НАУЧНЫЙ ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛКОМА
ЛЕНИНГРАДСКОГО ГОРОДСКОГО СОВЕТА ДЕПУТАТОВ
ТРУДЯЩИХСЯ

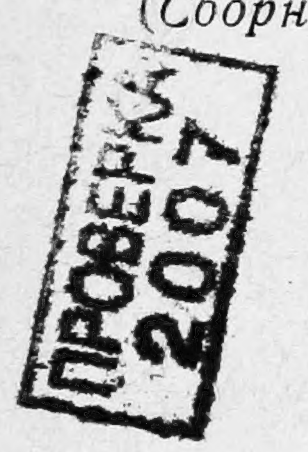
ВОЗВРАЩЕНИЕ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

ЛЕНИЗДАТ
1943

НАУЧНЫЙ ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛКОМА
ЛЕНИНГРАДСКОГО ГОРОДСКОГО СОВЕТА ДЕПУТАТОВ
ТРУДЯЩИХСЯ

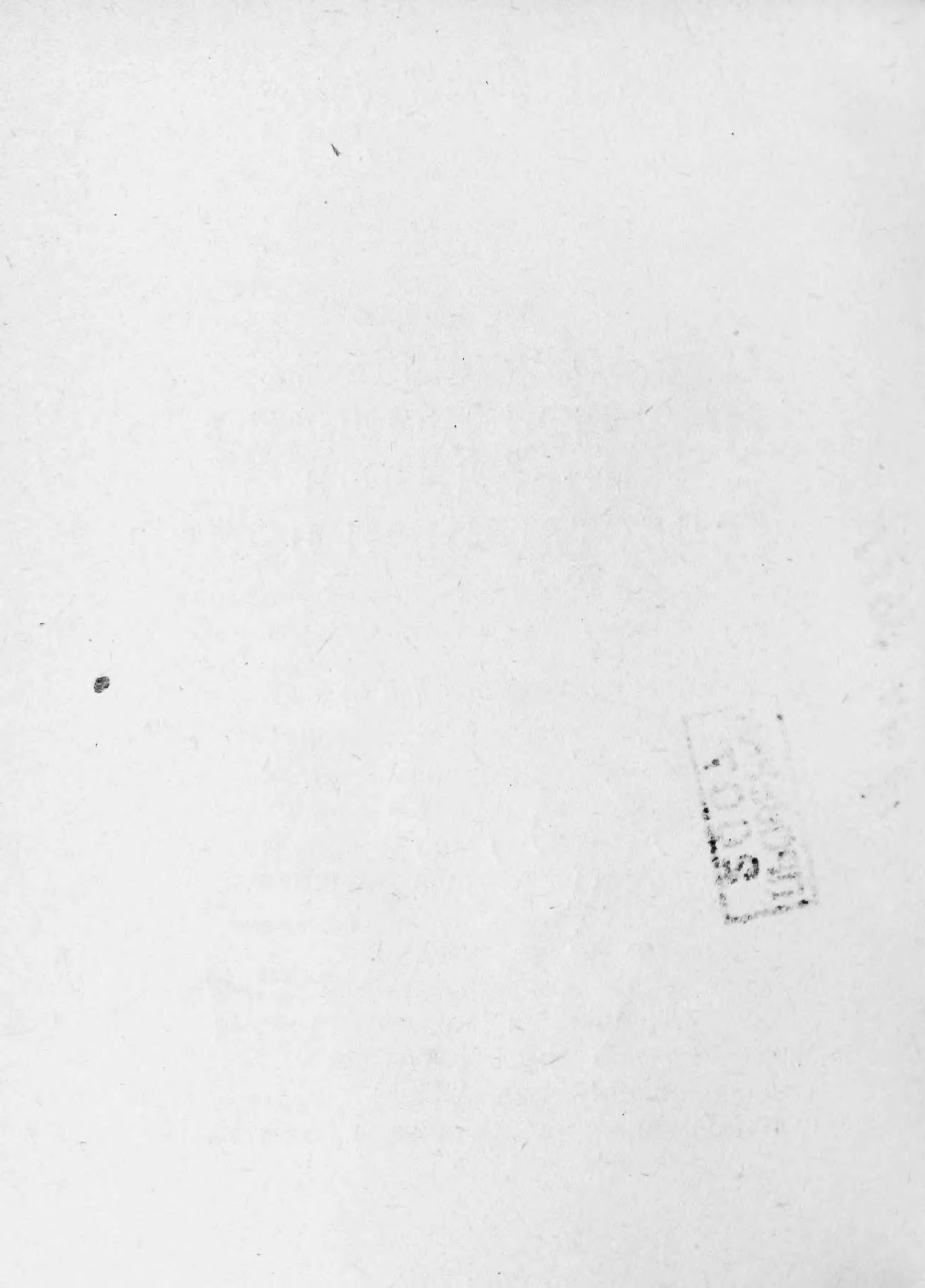
ВОЗВРАЩЕНИЕ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

(Сборник постановлений и инструкций)





ЛЕНИНГРАДСКОЕ
ГАЗЕТНО-ЖУРНАЛЬНОЕ И КНИЖНОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
1943



ПРЕДИСЛОВИЕ

Одной из главных задач в деле оказания помощи инвалидам Отечественной войны является возвращение их к трудовой деятельности.

Осуществлению этой задачи поможет своевременное и полное знакомство всех работников, занимающихся профконсультацией, обучением и трудоустройством инвалидов с существующими по этим вопросам постановлениями и инструкциями.

Цель этого сборника и состоит в том, чтобы полнее ознакомить хозяйственников и профсоюзных работников с обязанностями, возложенными на них партией и правительством по обучению и трудоустройству инвалидов Отечественной войны.

Публикуемые в сборнике постановления правительства и инструкции по профконсультации, обучению и трудоустройству должны также хорошо знать работники отделов социального обеспечения, ВТЭК и военно-лечебных учреждений.

Две инструкции о работе в военно-лечебных учреждениях (стр. 78 и стр. 85) и одна инструкция о работе с военноослепшими (стр. 89) составлены на основании опыта работы с инвалидами, проведенной после войны с белофиннами в 1940 году Научным институтом врачебно-трудовой экспертизы Отдела социального обеспечения Исполкома Ленинградского Городского Совета депутатов трудящихся. Опыт этот оправдал себя во время Великой Отечественной войны.[1]

Издание сборника должно послужить улучшению организации работы по профконсультации, обучению и трудоустройству инвалидов Отечественной войны в условиях фронтового Ленинграда.

Сборник составил директор Ленинградского института врачебно-трудовой экспертизы Н. М. Ободан.

---

[1] Эти 3 инструкции были разработаны научными сотрудниками института врачебно-трудовой экспертизы Вертэ, Г. Г., Галкиной, О. И., Гандиной, О. И., Ободаном, Н. М., Сверловым, В. С. и Шриро, Л. С.

ТРУДОУСТРОЙСТВО ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ [1]

А. СУХОВ

Народный Комиссар Социального Обеспечения РСФСР

«Сейчас не время сидеть, сложа руки, — писали в своем обращении участники Бологовского районного совещания инвалидов Отечественной войны. — Мы будем отдыхать тогда, когда наша родина будет полностью очищена от немецких захватчиков». — Таковы благородные стремления многих тысяч советских патриотов, получивших инвалидность в боях с немецко-фашистскими захватчиками и горящих желанием продолжать борьбу до полного разгрома гитлеровцев.

Десятки тысяч инвалидов Отечественной войны самоотверженно трудятся на фабриках, заводах, в учреждениях и сельском хозяйстве нашей страны. На 1 июня 1943 года по РСФСР было трудоустроено около 90 проц. инвалидов, имеющих ограниченную трудоспо-

---

[1] Газета „Известия Советов депутатов трудящихся СССР“ от 14 августа 1943 г., № 191 (8184).

собность; из них больше половины трудоустроено в сельском хозяйстве. Только в Алтайском крае около 600 инвалидов Отечественной войны работают председателями колхозов; свыше 1.000 человек — бригадирами и счетными работниками колхозов. Огромное большинство колхозников — инвалидов Отечественной войны вырабатывает значительно больше трудодней, чем это установлено минимумом.

Хорошо организовано трудоустройство инвалидов Отечественной войны в Москве, в Кировской области, Коми АССР. Однако так обстоит дело далеко не везде. Чрезвычайно плохо в этом отношении работают Совнарком и Наркомсобес Мордовской АССР, Тамбовский и Рязанский облисполкомы и их отделы социального обеспечения. В этих областях до сих пор не трудоустроено около 20 проц. инвалидов III группы.

Нередко органы социального обеспечения ограничивают свою деятельность направлением инвалидов на работу, не интересуясь производственными условиями, в которых им придется трудиться.

Такая практика проводится некоторыми исполкомами райсоветов и райсобесами в Тамбовской и Рязанской областях. Это абсолютно неправильно. Нельзя же в самом деле считать инвалида трудоустроенным, если он получил работу без учета своей специальности и характера увечья или если он работает на своем

приусадебном участке, в работе колхоза никакого участия не принимает. Тамбовский и Рязанский исполкомы Советов депутатов трудящихся и их отделы социального обеспечения обязаны в кратчайший срок решительно улучшить дело трудоустройства инвалидов Отечественной войны.

Известно, что значительное число инвалидов Отечественной войны направляется на работу на фабрики и заводы. Правительство предоставило ряд льгот работающим на производстве инвалидам. Они получают пенсию независимо от заработка, не привлекаются в обязательном порядке к сверхурочным работам, пособия по болезни выплачиваются инвалидам независимо от стажа непрерывной работы. Персональную ответственность за создание инвалидам Отечественной войны всех необходимых производственных и бытовых условий правительство возложило на руководителей хозяйственных и советских организаций. Все это явилось мощным стимулом к трудоустройству инвалидов в промышленности. Как правило, инвалиды, вернувшиеся с фронта, получают более ответственную работу.

На многих заводах для инвалидов Отечественной войны созданы специальные производственные условия в соответствии с характером их инвалидности. Так, например, на заводе «Физприбор» работают инвалиды Отечественной войны тт. Базарин, Рябцев, Бахарев,

имевшие ранения в ноги. Для того, чтобы облегчить им работу на фрезерных станках, устроены специальные передвижные стулья. Эти товарищи выполняют нормы до 200 и более процентов.

В Ленинграде был проведен учет того, как используются на производстве инвалиды Отечественной войны. Этот учет показал, что около 60 проц. инвалидов сохраняют свою прежнюю квалификацию, около 14 проц. выполняют работу более высокой квалификации, остальные несколько снизили свою прежнюю квалификацию. Главной причиной снижения квалификации являются тяжелые формы заболевания, несовместимые с требованиями прежней профессии инвалида.

Инвалиды II группы, имеющие тяжелые увечья, идут на подсобный труд. Поэтому вопрос об их переобучении и обучении новым профессиям, естественно, должен играть немаловажную роль в деле трудоустройства этой группы инвалидов.

В госпиталях, школах, на курсах уже проделана большая работа по обучению инвалидов новым профессиям. В прошлом году в госпиталях Новосибирской области окончили различные курсы около 2.400 человек и получили специальности счетоводов, кассиров, сапожников, портных, слесарей, киномехаников, поваров, связистов и т. д. В Молотовской области на таких же курсах было обучено свыше 2.200

человек. Успеваемость учащихся была вполне удовлетворительной. В той же Новосибирской области половина обучавшихся закончила курсы на «отлично», а 42 проц. — на «хорошо».

На ряду с обучением в госпиталях органы социального обеспечения ведут подготовку инвалидов на специально созданных курсах и в школах. Но, к сожалению, в ряде мест эта важнейшая задача решалась примитивно, без учета действительной потребности народного хозяйства в кадрах и характера инвалидности трудоустраиваемых.

Некоторые отделы социального обеспечения еще не приступили к обучению и переобучению инвалидов II группы или свели все дело к подготовке счетоводов, киномехаников, кассиров. Не проводится в широких масштабах обучение токарному, слесарному, чертежному, граверному, электромонтажному, столярному ковровому, скорняжному, часовому делу.

Для того, чтобы успешно обучать профессиям инвалида Отечественной войны, местные Советы депутатов трудящихся и органы социального обеспечения должны привлечь к этому важнейшему делу специалистов предприятий, работников вузов, техникумов и институтов.

К существенным недостаткам в деле трудоустройства инвалидов Отечественной войны необходимо отнести крайне слабое использо-

вание кооперации инвалидов. Количество трудоустроенных в кооперации инвалидов составляет всего лишь 4 процента к общему числу работающих, а по отдельным областям даже меньше: в Рязанской — 1,2 проц., Тульской — 1,4 проц., Читинской — 1,5 проц. В этом прежде всего повинны органы социального обеспечения, не сумевшие в должной мере использовать кооперацию инвалидов. Органы социального обеспечения зачастую неудовлетворительно руководят облкоопинсоюзами, а между тем отдельные облкоопинсоюзы, как, например, Саратовский, совершенно устранились от разрешения вопросов трудоустройства инвалидов войны. Есть немало артелей, где здоровая рабочая сила составляет абсолютное большинство. В таких артелях, очевидно, не желают иметь дело с инвалидами, забывают основной принцип построения кооперации инвалидов. Это серьезная ошибка, которую местные Советы депутатов трудящихся и органы социального обеспечения должны выправить как можно скорее.

Среди инвалидов Отечественной войны имеются люди, которые по характеру инвалидности не могут работать на производстве. Для них необходимо организовать надомную работу. Однако в таких областях, как Читинская, Саратовская, надомная работа инвалидов Отечественной войны совершенно не организована.

Партия и правительство проявляют исклю-

чительную заботу об инвалидах Отечественной войны. Окруженные горячей любовью и заботой всего народа, инвалиды Отечественной войны отдают все свои силы для укрепления мощи Красной Армии, для приближения окончательной победы над ненавистным врагом.

I. ПОСТАНОВЛЕНИЯ О ПРОФКОНСУЛЬТАЦИИ, ОБУЧЕНИИ И ТРУДОВОМ УСТРОЙСТВЕ

О МЕРОПРИЯТИЯХ ПО ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ И ОБУЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Постановление Совета народных комиссаров РСФСР № 659 от 6 ноября 1941 г.

В целях максимального обеспечения работой инвалидов Отечественной войны, Совет народных комиссаров РСФСР постановляет:

1. Предоставить инвалидам Отечественной войны преимущественное право зачисления на работу во все государственные и кооперативные предприятия, учреждения и организации при наличии заключения врачебно-трудовой экспертной комиссии о пригодности инвалида для данной работы.

2. Обязать руководителей государственных и кооперативных предприятий, учреждений и организаций:

а) при распределении жилплощади, принадлежащей предприятию, учреждению или организации, обеспечивать ею в первую очередь инвалидов Отечественной войны, лишив-

шихся своего прежнего местожительства и принятых на работу на данное предприятие, учреждение или организацию;

б) принимать на курсы, в профтехшколы и техникумы в первую очередь инвалидов Отечественной войны, направляемых органами социального обеспечения.

3. Обязать Наркомсобес РСФСР:

а) организовать подготовку кадров и переобучение инвалидов Отечественной войны по всем доступным для них видам работ;

б) организовать обучение и принять меры к использованию труда инвалидов Отечественной войны, которые не могут быть трудоустроены в силу тяжелых форм заболеваний, в государственных или кооперативных предприятиях, учреждениях и организациях.

4. Обязать СНК АССР, исполкомы краевых и областных Советов депутатов трудящихся:

а) взять под особое наблюдение и контроль вопросы обучения и трудоустройства инвалидов Отечественной войны;

б) не допускать использования не по назначению учебных помещений и общежитий профтехшкол и курсов инвалидов.

5. Просить ВЦСПС организовать при фабрично-заводских и местных комитетах предприятий и учреждений Советы содействия трудоустройству и обучению инвалидов Отечественной войны.

О ТРУДОВОМ ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ВОЙНЫ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИЗЛЕЧЕНИИ В ВОЕННО-ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ г. ЛЕНИНГРАДА

Решение № 56—55 Исполнительного Комитета Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся от 13 декабря 1941 г.

1. Возложить на Отдел социального обеспечения Исполкома Ленгорсовета организацию, совместно с командованием военно-лечебных учреждений, трудового обучения инвалидов войны, находящихся на излечении в военно-лечебных учреждениях г. Ленинграда.

2. Поручить Исполкомам Райсоветов депутатов трудящихся привлекать по указанию Ленгорсобеса предприятия и учреждения района к трудовому обучению инвалидов войны, находящихся на излечении в военно-лечебных учреждениях города.

3. Установить, что трудовое обучение инвалидов войны, находящихся на излечении в военно-лечебных учреждениях, должно быть организовано по сапожной, портновской, счетоводной, часовой специальностям, по некоторым специальностям сельскохозяйственного труда и другим специальностям.

Число и характер кружков для занятий с инвалидами войны по отдельным специальностям определяется на основании профкон-

сультационных заключений Института врачебно-трудовой экспертизы Ленгорсобеса.

4. Предложить районным Отделам народного образования организовать занятия с инвалидами войны в кружках по общеобразовательным предметам. Методическое руководство этим обучением возложить на Отдел народного образования Исполкома Ленгорсовета.

5. Программы по трудовому обучению инвалидов войны, находящихся на излечении в военно-лечебных учреждениях, разрабатываются предприятиями и учреждениями, привлекаемыми к этому обучению, и утверждаются Ленгорсобесом.

Разработку программ по общеобразовательным предметам возложить на Ленгороно, по согласованию с Ленгорсобесом.

6. Руководители предприятий и учреждений, привлеченных к трудовому обучению инвалидов войны, обязаны выделить для проведения этой работы педагогов и инструкторов, разработать программы по трудовому обучению и обеспечить обучающихся инвалидов учебными пособиями и учебными принадлежностями, с отнесением расходов на счет предприятий и учреждений.

7. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на зав. Отделом социального обеспечения Исполкома Ленгорсовета.

О ТРУДОВОМ УСТРОЙСТВЕ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Постановление Совета народных комиссаров СССР № 640 от 6 мая 1942 г.

Совет народных комиссаров Союза ССР постановляет:

1. Возложить на народных комиссаров социального обеспечения союзных республик персональную ответственность за трудовое устройство и организацию обучения новым профессиям инвалидов Отечественной войны, а также за устройство нуждающихся из них в дома инвалидов.

2. Предложить Совнаркомам союзных и автономных республик, исполнительным комитетам областных и краевых Советов депутатов трудящихся:

а) обязать руководителей предприятий, учреждений и организаций в кратчайшие сроки, без задержек, предоставлять инвалидам Отечественной войны, направленным органами социального обеспечения, соответствующую работу, обеспечив при этом индивидуальный подход к инвалидам Отечественной войны при определении их на работу;

б) возложить персональную ответственность на руководителей хозяйственных и советских организаций за создание инвалидам Отечественной войны всех необходимых производственных и бытовых условий, обеспечив пре-

доставление инвалидам жилплощади в первую очередь.

3. Обязать народных комиссаров социального обеспечения союзных республик организовать обучение новым специальностям инвалидов Отечественной войны, которые по состоянию своего здоровья не могут быть использованы по их прежней специальности.

4. В целях практической помощи и осуществления контроля в деле трудового устройства инвалидов Отечественной войны, создать постоянные краевые, областные и городские комиссии по трудовому устройству инвалидов в составе: заместителя председателя соответствующего исполкома (председатель комиссии), секретаря соответствующего комитета ВКП(б), секретаря комитета ВЛКСМ, председателя соответствующей профсоюзной организации и заведующего отделом социального обеспечения (секретарь комиссии).

5. Создать при наркоматах социального обеспечения автономных республик, краевых и областных отделах социального обеспечения сектора по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны, а в отдельных районах, с разрешения Совнаркома союзных республик, в случае необходимости, ввести должность инспектора по трудовому устройству.

6. Обязать Совнаркомы союзных республик представлять в Совнарком СССР 1-го числа

каждого месяца месячные отчеты о результатах работы, проведенной по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны.

V О ТРУДОВОМ УСТРОЙСТВЕ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Из постановления Совета народных комиссаров РСФСР № 306 от 22 мая 1942 г.

В соответствии с постановлением СНК Союза ССР от 6 мая 1942 г. № 640 «О трудовом устройстве инвалидов Отечественной войны» — Совет народных комиссаров РСФСР постановляет:

1. Возложить на народных комиссаров социального обеспечения РСФСР, автономных республик и заведующих краевыми и областными отделами социального обеспечения персональную ответственность за трудовое устройство и организацию обучения новым профессиям инвалидов Отечественной войны, а также за устройство нуждающихся из них в дома инвалидов.

2. Установить, что местные органы социального обеспечения определяют группу инвалидности, направляют на работу или назначают пенсию не позже чем через 2 дня после выписки инвалида Отечественной войны из госпиталя.

Обязать Наркомздрав РСФСР, Наркомздравы АССР, краевые и областные отделы здра-

воохранения, а также начальников эвакогоспиталей обеспечить представление местным органам социального обеспечения списков инвалидов за 10 дней до их выписки из госпиталя.

8. Обязать Наркомпрос РСФСР организовать при общеобразовательных школах для взрослых специальные группы для обучения инвалидов Отечественной войны по программам неполной средней и средней школ.

9. Обязать Наркомсобес РСФСР направлять лиц с тяжелыми формами инвалидности по их желанию в дома инвалидов.

10. Предложить Наркомсобесу РСФСР, Совнаркомам АССР, исполкомам краевых и областных Советов депутатов трудящихся организовать в домах для инвалидов Отечественной войны учебные мастерские для инвалидов.

11. Создать в наркоматах социального обеспечения АССР, краевых и областных отделах социального обеспечения сектор по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны, а в районах и городских отделах социального обеспечения установить должность инспектора по трудовому устройству, согласно приложению.

12. Предложить Прокурору РСФСР привлекать к уголовной ответственности должностных лиц, необоснованно отказывающихся от приема на работу инвалидов Отечественной войны, имеющих направление на эту работу от органов социального обеспечения.

О МЕРАХ ПО ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Постановление Совета народных комиссаров СССР № 73 от 20 января 1943 г.

В целях улучшения дела трудового устройства инвалидов Отечественной войны Совет народных комиссаров СССР постановляет:

1. Обязать народные комиссариаты социального обеспечения союзных республик в трехмесячный срок обеспечить предоставление работы неработающим инвалидам Отечественной войны III группы на предприятиях и в учреждениях по месту жительства с учетом соответствующих заключений врачебно - трудовых экспертных комиссий.

2. Сохранить выплату пенсии инвалидам Отечественной войны, работающим на предприятиях и в учреждениях, независимо от размера их заработной платы, а работающим в колхозах — независимо от размера их дохода.

3. Разрешить руководителям предприятий и учреждений, при наличии заключений врачебно-трудовых экспертных комиссий, предоставлять инвалидам Отечественной войны очередные отпуска.

4. Установить, что инвалиды Отечественной войны, работающие на предприятиях и в учреждениях, к сверхурочным работам в обязательном порядке не привлекаются.

5. Инвалидам Отечественной войны, рабо-

тающим на предприятиях и в учреждениях, пособия по временной нетрудоспособности выплачивать независимо от стажа непрерывной работы.

6. Инвалиды Отечественной войны III группы, уклоняющиеся от работы в течение 2-х месяцев со дня направления их на работу, по решению органов социального обеспечения могут сниматься с пенсии.

Снабжение продовольственными и промышленными товарами инвалидов III группы, уклоняющихся от работы, производить по нормам, установленным для иждивенцев.

7. Возложить на народные комиссариаты социального обеспечения союзных республик обучение новым профессиям инвалидов Отечественной войны I и II групп.

Обязать наркоматы и ведомства, имеющие курсы по подготовке кадров, принимать для обучения инвалидов Отечественной войны III группы по заключению врачебно-трудовых экспертных комиссий.

О ПОРЯДКЕ УВОЛЬНЕНИЯ С РАБОТЫ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Решение № 84—21 Исполнительного Комитета Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся от 2 февраля 1943 г.

Ввиду имеющих место случаев неосновательного и незаконного увольнения с работы инвалидов Отечественной войны, Исполнитель-

ный Комитет Ленинградского городского Совета депутатов трудящихся, в соответствии с постановлениями СНК СССР от 6 мая 1942 г. № 640 и СНК РСФСР от 22 мая 1942 г. № 306 «О трудовом устройстве инвалидов Отечественной войны» — решает:

Обязать руководителей всех предприятий, учреждений и организаций города Ленинграда, в случае увольнения работающих у них лиц, в связи с сокращением производства, оставлять на работе работающих инвалидов Отечественной войны преимущественно перед другими работниками одинаковой квалификации.

II. ИНСТРУКЦИИ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ И ОБУЧЕНИЮ

УТВЕРЖДЕНО
народным комиссаром социального обеспечения РСФСР
5 июня 1941 г.

О ТРУДОВОМ УСТРОЙСТВЕ ИНВАЛИДОВ

Инструкция № 10 Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР

I. Общие положения

1. Трудоустройство инвалидов является одной из основных форм государственного социального обеспечения и имеет своей целью сохранение кадров на производстве и улучшение материального положения инвалидов.

2. Трудоустройство инвалидов осуществляется органами социального обеспечения в государственных, кооперативных и общественных предприятиях и учреждениях на доступные для них виды работы.

Инвалиды, в том числе слепые и глухонемые, состоящие членами колхозов, трудоустраиваются правлениями касс общественной взаимопомощи колхозов при содействии районных отделов социального обеспечения.

II. Круг лиц, трудоустраиваемых органами социальног обеспечения

3. Органы социального обеспечения осуществляют трудоустройство инвалидов не моложе 16 лет при наличии соответствующего заключения врачебно-трудовой экспертной комиссии.

4. Трудоустройству подлежат:

а) инвалиды-пенсионеры, получающие пенсию от органов социального обеспечения и других государственных органов, касс взаимного страхования промысловой кооперации и кооперации инвалидов;

б) пенсионеры по старости, за выслугу лет, персональные и академические пенсионеры и пенсионеры — герои труда;

в) не получающие пенсию инвалиды труда, войны, военной службы, инвалиды с детства, случая и другие инвалиды;

г) слепые и глухонемые;

д) члены семей, потерявших кормильцев из числа рабочих и служащих и лиц, перечисленных в пп. «а», «б», «в» и «г» ст. 4 настоящей инструкции, если они признаны нетрудоспособными или имеют на своем иждивении несовершеннолетних детей до 16 лет;

е) лица, которым группа инвалидности не установлена, но трудоспособность которых, по заключению врачебно-трудовых экспертных

комиссий, ограничена в силу выраженного болезненного состояния или при наличии выраженного дефекта.

III. Порядок трудоустройства

5. Трудоустройство осуществляется районными (городскими) отделами социального обеспечения по месту жительства инвалидов, при получении от них справки врачебно-трудовой экспертизы о том, какую работу они могут выполнять, и документа о месте прописки.

6. Органы социального обеспечения, осуществляя трудоустройство обязаны привлекать к этому делу фабрично-заводские и местные комитеты и здравпункты.

7. Районные и городские отделы социального обеспечения обязаны составлять годовые планы трудоустройства инвалидов по предприятиям и учреждениям данного района. Эти планы утверждаются исполкомами районных (городских) Советов депутатов трудящихся.

8. Выявление соответствующих работ, на которые могут быть трудоустроены инвалиды, производится заведующими районными (городскими) отделами социального обеспечения при помощи: касс взаимопомощи пенсионеров, актива касс кооперации инвалидов, обществ слепых и глухонемых.

9. Инвалиды, направляемые органами со-

циального обеспечения на работу в порядке трудоустройства, получают путевку утвержденного НКСО РСФСР образца.

10. Трудоустройство слепых и глухонемых осуществляется органами социального обеспечения, а там, где имеются общества слепых и глухонемых, осуществляется этими организациями.

IV. Трудоустройство в артели инвалидов

11. В артели кооперации инвалидов должны быть, как правило, трудоустроены инвалиды с тяжелыми формами заболевания, а для работы на дому инвалиды I и II групп в порядке, предусмотренном особой инструкцией НКСО РСФСР.

12. Инвалиды — члены колхозов, изъявившие желание трудиться в артелях инвалидов, могут быть трудоустроены лишь с письменного на то согласия правления колхоза.

V. Обязанности ВТЭК в деле трудоустройства инвалидов

13. При освидетельствовании граждан, направляемых во ВТЭК, последние обязаны освидетельствовать их независимо от того, имеют ли они право на пенсию или нет, определить группу инвалидности и дать свое заключение о возможности трудоустройства.

14. Заключение ВТЭК о трудовом устройстве должно содержать:

а) наименование профессий или вида работ, соответствующих состоянию здоровья и квалификации (например, токарем, чертежником, счетоводом и т. д.).

б) указания о характере противопоказанных производственных факторов и рекомендуемых условий труда (например, без физического напряжения, сидя, сокращенный рабочий день и т. д.).

При этом там, где организована работа на дому, заключение о возможности работать дается и инвалидам I и II групп, состояние здоровья и бытовые условия которых позволяют работать на дому.

15. После каждого заседания ВТЭК обязана передать заведующему гор(рай)отделом соцобеспечения или инспектору по трудоустройству списки инвалидов, в отношении которых даны заключения о возможности их трудоустройства с указанием фамилии, имени, отчества, адреса, группы инвалидности, какую работу может выполнять.

16. Для правильного разрешения вопросов трудового устройства ВТЭК должны систематически изучать условия труда на предприятиях и в учреждениях своего района, а также правильность трудоустройства инвалидов и даваемых заключений.

VI. Контроль

17. Контроль по трудоустройству осуществляется органами социального обеспечения.

Органы социального обеспечения обязаны привлекать к этому делу широкий актив рабочих, служащих и пенсионеров.

18. Районные (городские) отделы социального обеспечения обязаны иметь постоянное наблюдение за работой артелей инвалидов и требовать от них создания надлежащих условий труда для инвалидов.

VII. Разбор жалоб

19. Жалобы инвалидов на отказ или на неправильное трудоустройство подаются в НКСО АССР и областные (краевые) отделы социального обеспечения. Эти жалобы должны быть рассмотрены в 5-дневный срок.

О ПОРЯДКЕ ТРУДОУСТРОЙСТВА И НАПРАВЛЕНИЯ НА ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ ВОЙНЫ

Инструкция Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР и Санитарного управления Красной Армии от 16 июля 1941 г.

Народный комиссариат социального обеспечения РСФСР и Санитарное управление Красной Армии устанавливают следующий порядок

трудоустройства и направления на обучение инвалидов войны.

Ст. 1. — Народный комиссариат социального обеспечения автономных республик, областные, краевые, городские и районные отделы социального обеспечения обязаны установить непосредственную связь с военно-лечебными учреждениями обслуживаемой территории, в которых находятся на излечении бойцы Красной Армии.

Совместно с военно-лечебными учреждениями они обязаны организовать предварительную подготовку к трудовой деятельности бойцов, подлежащих по определению военно-лечебного учреждения освобождению от воинской обязанности.

Подготовка должна выразиться в снабжении рабочими протезами, в краткосрочном обучении несложным видам работы, таким, например, как резьба по дереву, выпиливание лобзиком, сборка и ремонт точных механических, электрических и иных приборов, переплетные работы, плетение из сутажа, тесьмы и т. п., окантовка гравюр, зеркал, раскраска по стеклу, художественный шрифт, ручная пошивка, вычисления на арифмометре, счетах и т. п.

Подготовка должна вестись в таком объеме, чтобы после выписки бойца из военно-лечебного учреждения и прибытия к месту своего жительства он мог бы трудоустроиться по приобретенной квалификации.

Профиль работы должен быть выбран лечебным учреждением по консультации с ВТЭК.

Ст. 2. — Военно-лечебные учреждения за время лечения обязаны оказать содействие бойцам в восстановлении необходимых документов (документ о награждении, характеристика о службе в Красной Армии), а также установить прежнее место жительства (до призыва или мобилизации в Красную Армию) каждого находящегося на излечении бойца с тем, чтобы при выписке освобождаемого с военной службы можно было снабдить соответствующими документами и направить к месту прежнего или избранного жительства.

Ст. 3[1].—Каждому признанному непригодным к дальнейшей службе в Красной Армии и выезжающему к месту своего прежнего жительства военно-лечебными учреждениями выдаются на руки следующие документы: 1) справка о характере заболевания (повреждения); 2) справка о времени нахождения на излечении; 3) литер на проезд к месту жительства или работы и суточные в пути; 4) справка о характере рекомендуемой работы и о проведенном в лечебном учреждении обучении.

Не позднее 15 дней после прибытия к местожительству эти лица должны явиться

[1] Ст. 3 и 4 в отношении порядка экспертизы трудоспособности отменены в связи с распоряжением № 1-с НКЗ СССР, НКСО РСФСР и ГВСУ Красной Армии от 29 мая 1942 г. (См. стр. 95-99 сборника).

на освидетельствование во врачебно-трудовую экспертную комиссию своего района для определения группы инвалидности и определения профиля рекомендуемой работы или обучения.

Ст. 4. — Бойцы, не имеющие возможности вернуться к месту прежнего жительства, проходят ВТЭК по месту нахождения военно-лечебного учреждения. На них военно-лечебным учреждением составляется персональный список с указанием: 1) фамилии, имени, отчества; 2) причины невозможности возвращения к месту прежнего жительства; 3) характера инвалидности; 4) группа инвалидности; 5) какую работу может выполнять. Эти списки не позже чем за 15 дней до выписки из лечебного заведения направляются Народному комиссариату социального обеспечения автономной республики или краевому (областному) собесу по месту нахождения военно-лечебного учреждения. Последние обязаны не позже 5 дней сообщить соответствующему военно-лечебному учреждению адреса и наименования предприятий и учреждений, в которые надлежит направить инвалидов войны.

Ст. 5. — Инвалиды войны, получившие заключение о том, что могут работать или нуждаются в переквалификации, обращаются в районный (городской) отдел социального обеспечения по месту жительства, имея на руках заключение врачебно-трудовой экспертной комиссии и документ о месте прописки.

Ст. 6. — Районные (городские) отделы социального обеспечения, руководствуясь инструкцией НКСО РСФСР № 10 от 5-го июня 1941 г. «О трудовом устройстве инвалидов», обязаны трудоустраивать инвалидов войны в первую очередь.

Ст. 7. — Инвалиды войны, имеющие заключение ВТЭК о том, что могут исполнять определенную работу, должны быть трудоустроены в соответствии с этим заключением в государственные предприятия, учреждения, совхозы, колхозы и пр., в которых они работали раньше. При необходимости трудоустройства в других предприятиях или учреждениях необходимо стремиться использовать имеющиеся профессиональные навыки.

Ст. 8. — Инвалиды войны, имеющие заключение ВТЭК о необходимости переквалификации, направляются районными (городскими) отделами социального обеспечения в учебные заведения и на курсы, организуемые различными предприятиями, учреждениями, артелями и пр., в том числе и органами социального обеспечения.

Лица с тяжелой формой инвалидности или с недостаточной общеобразовательной подготовкой направляются в артели кооперации для курсового обучения.

Ст. 9. — В работу по трудоустройству инвалидов войны должны быть вовлечены коопинсоюзы и кооперативные артели инвалидов. Они

обязаны создать все необходимые условия к трудоустройству всех тех инвалидов, которые не могут быть трудоустроены в предприятия и учреждения госпромышленности. Инвалидам I и II групп предоставляется работа на дому в соответствии с заключением ВТЭК.

Ст. 10. — НКСО АССР и областные (краевые) отделы социального обеспечения обязаны установить тесную связь с военно-лечебными учреждениями, развернуть в них разъяснительную работу и давать при участии ВТЭК консультацию о возможностях восстановления трудоспособности, порядке и условиях трудоустройства и обучения.

Ст. 11. — НКСО АССР, областные (краевые), городские отделы социального обеспечения обязаны принимать все меры для трудоустройства всех желающих инвалидов войны, решать вопросы четко, быстро, оперативно, в строгом соответствии с заключением врачебно-трудовых экспертных комиссий. В НКСО АССР, областных, краевых, городских отделах социального обеспечения должны быть выделены специальные лица, персонально ответственные за всю работу по трудоустройству и обучению инвалидов войны.

Ст. 12. — С изданием настоящей инструкции циркулярное письмо НКСО РСФСР и Санитарного управления Красной Армии № 1-100-21 от 14-го марта 1940 г. о трудовом устройстве и обучении инвалидов войны отменяется.

О ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Инструкция Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР № 5-М от 3 июня 1942 г.

В соответствии с распоряжением НКСО РСФСР, Главного военно-санитарного управления Красной Армии и НКЗ СССР от 29-го мая 1942 г. № 1-С, врачебно-трудовая экспертиза раненых и больных, выписывающихся из госпиталей и признанных по болезни непригодными к дальнейшей службе в Красной Армии, производится врачебно-трудовыми экспертными комиссиями (ВТЭК), организованными в госпиталях.

Проведение врачебно-трудовой экспертизы в госпиталях с непосредственным участием леч-врача обеспечивает качество экспертного заключения, своевременное освидетельствование инвалидов Отечественной войны и дает возможность выплаты им пенсии перед выпиской из госпиталя.

При экспертизе трудоспособности военных контингентов необходимо учитывать, что они являются в большинстве людьми молодого возраста, чаще с хорошей общеобразовательной подготовкой и квалификацией. Полученная ими боевая закалка и дисциплина делает особо ценным их участие в производстве, в первую очередь в предприятиях оборонной промышленности. Кроме того, опыт показы-

вает, что наличие дефекта, иногда даже значительно выраженного, не мешает выполнению работы, улучшает общее состояние, особенно в молодом возрасте, когда благодаря большим компенсаторным возможностям больные легко и быстро приспосабливаются к дефекту и работе.

Поэтому ВТЭК при экспертизе трудоспособности военных контингентов должны прежде всего выявлять возможности возращения их к трудовой деятельности и только в случаях, где дефект или заболевание не позволяют выполнять никакой работы в производственных условиях, признавать их инвалидами (II — I гр.).

Организация этой работы в госпиталях требует активного участия компетентных врачей ВТЭК в качестве председателей, которые должны обеспечить правильное экспертное заключение.

Для трудоустройства и обучения инвалидов Отечественной войны в нашей стране созданы широкие возможности. Ряд постановлений Правительства от 1941 г., постановление СНК СССР № 640 от 6 мая 1942 г. и постановление СНК РСФСР № 306 от 22 мая 1942 г. о трудовом устройстве инвалидов Отечественной войны обязывают руководителей предприятий, учреждений и организаций в кратчайшие сроки предоставлять инвалидам Отечественной войны, направленным органами социального обеспечения, работу, соответствующую состоя-

нию их здоровья, и обеспечивать их жилплощадью в первую очередь.

Согласно указанным постановлениям органы социального обеспечения обязаны организовать обучение новым специальностям тех инвалидов Отечественной войны, которые не могут быть использованы по их прежней специальности.

Одним из важнейших мероприятий, способствующих более эффективному трудоустройству, является трудовое обучение, организованное в госпиталях, согласно инструкции НКСО РСФСР и Сануправления Красной Армии от 16-го июля 1941 г., органами социального обеспечения совместно с командованием госпиталей. Эта работа возложена на зав. отделением и лечврачей госпиталя, которые ведут отбор больных для комплектования курсов по разным профилям. В этом деле особо важно участие компетентного врача-эксперта районной ВТЭК — председателя ВТЭК госпиталя, который проводит инструктаж по этому вопросу.

I. Определение показаний и противопоказаний к трудоустройству и обучению

1. При освидетельствовании раненых и больных, уволенных из армии, ВТЭК в первую очередь выявляют возможность возвращения их к труду в своей прежней или в другой,

близкой к прежней, профессии. Особенно это следует иметь в виду в отношении лиц с высокой производственной квалификацией и лиц интеллектуального труда. Правильное трудоустройство первых должно итти по линии использования их опыта и знаний путем трудоустройства в должностях с административно-техническим уклоном, например, мастеров, преподавателей в ремесленных школах, контролеров, начальников цехов, диспетчеров, цеховых технологов и т. п., либо трудоустройство на работе близкой к прежней суженного профиля, например: перевод слесаря инструментальщика, монтажника на работу слесаря по точной механике, по ремонту пишущих, счетных и швейных машин при тяжелых дефектах нижних конечностей. То же в отношении лиц интеллектуального труда. Так, инженер-строитель, инеженер-механик, с отсутствием бедра может быть трудоустроен на работе конструктора, врач-хирург, с отсутствием верхней конечности, на работе санитарного врача, врача организатора здравоохранения и т. п.

2. Если дефект или заболевание не позволяет вернуться к работе в прежней или близкой к прежней профессии, ВТЭК выясняет возможность и целесообразность обучения новой профессии или трудоустройство путем перевода на другую работу. Обучение особенно показано в случаях, где ВТЭК имеет дело с людьми молодого возраста.

Инвалидам молодого возраста со средним образованием, не успевшим приобрести квалификации, следует рекомендовать обучение профессиям более высокого типа, как бухгалтер, калькулятор, педагог, слесарь по точной механике, киномеханик, зубной техник, токарь, конструктор и др. Трудоустройство этих лиц без обучения показано, например, в профессиях конторско-канцелярского и административно-хозяйственного труда: секретарь, библиотекарь, агент, управделами, завхоз и т. п., лицам этой категории можно также рекомендовать высшее образование.

Примеры. 1. Инвалиду 20 лет, с отсутствием правой руки, с средним образованием может быть рекомендована работа по культмассовому обслуживанию, в которой он имеет навыки.

2. Инвалиду 22 лет, с таким же образованием, с ампутацией 3-х пальцев левой кисти при наличии 1-го пальца, с ампутацией голени в нижней трети рекомендовано обучение на токаря мелких деталей. При таких же дефектах может быть рекомендовано обучение в качестве киномеханика, механика телеграфных аппаратов и т. п.

Лицам молодого возраста без квалификации, со слабой общеобразовательной подготовкой следует рекомендовать обучение профессиям ремесленного типа (портной, сапожник, шапочник). При повышении общеобразовательного уровня этих лиц можно направить на обучение учетчика, счетовода, бригадира в колхозе, телеграфиста, почтово-телеграфного

служащего, слесаря, сверловщика и другим станочным работам.

Заключение о переводе на неквалифицированную работу следует давать преимущественно лицам более старшего возраста, не имеющим квалификации и достаточной общеобразовательной подготовки. Сюда относятся: грузчики, землекопы, рядовые колхозники и т. п., им можно рекомендовать работы: табельщика, кладовщика, продавца в ларьке и, наконец, сторожа, соответствующую работу в сельском хозяйстве и пр.

При рекомендации профиля обучения ВТЭК должны учитывать дальнейшую возможность трудоустройства по выбранной профессии в условиях местожительства и кроме того возможность в связи с состоянием и возрастом выполнения самого процесса обучения.

II. Определение группы инвалидности

3. При оценке трудоспособности военных контингентов ВТЭКи руководствуются следующими положениями:

а) Если имеющийся дефект или заболевание не мешают выполнять работу по своей прежней профессии в обычных условиях или в другой близкой к ней профессии без значительного снижения квалификации и заработка, то свидетельствуемый признается трудоспособным, несмотря на наличие дефекта, по которому он уволен из армии.

Примеры. 1. Бухгалтер 32-х лет, со стажем 12 лет, с ампутированной культей левой голени, вследствие осколочного ранения, при наличии протеза признается трудоспособным по специальности.

2. Токарь при отсутствии 2 — 3 пальцев левой кисти при сохранности 1-го пальца является трудоспособным в своей специальности.

б) При значительно выраженных дефектах или заболеваниях, которые не позволяют вернуться на работу, к своей прежней или другой близкой к ней профессии, и требуют облегченных условий труда, перевода на другую работу со значительным снижением заработка, либо обучения новой профессии, выносится решение о III группе инвалидности.

В отдельных случаях к III группе инвалидности могут быть отнесены также и лица, возвращающиеся на работу по своей специальности, если имеющиеся у них значительные изменения требуют времени для приспособления к дефекту, протезу и работе.

Примеры. 1. Статистик с культей правой кисти, для приобретения навыков счета и письма левой рукой признается инвалидом III группы на период приспособления к своему дефекту.

2. Рабочий станочник с культей голени в верхней трети и протезом первое время может нуждаться в приспособлении к движениям у станка с протезом, так как в таких случаях приспособление наступает быстрее, переосвидетельствование назначается через 3 месяца.

В практике наблюдаются отдельные случаи, когда лица с тяжелыми дефектами, например,

с ампутацией двух верхних или нижних конечностей (обычно при такого рода дефектах признаются инвалидами II гр. — I гр., т. е. полностью нетрудоспособными), благодаря исключительно высокой приспособляемости и созданных для них специальных условий, работают в производстве на административно-хозяйственных и др. работах без значительного снижения заработка, иногда даже с высоким заработком. Указанные лица, несмотря на работу с достаточной производительностью, признаются нетрудоспособными — инвалидами III группы.

в) Лица с тяжелыми дефектами или заболеваниями, при которых невозможно выполнение какой бы то ни было работы в производственных условиях, должны быть отнесены к инвалидам II группы. В ряде случаев инвалидам II группы может быть рекомендована работа на дому, в доме инвалидов, в интернате.

В некоторых случаях состояние раненого или больного по выписке из госпиталя требует длительного лечения вне госпитальной обстановки, но в момент экспертизы уже известно, что в дальнейшем он может вернуться к трудовой деятельности. Здесь на время долечивания возможно отнесение ко II группе инвалидности. В таких случаях в связи с благоприятным прогнозом переосвидетельствование назначается через 3 месяца.

г) Если свидетельствуемый не только не мо-

жет выполнять никакой работы в производственных условиях, но и нуждается в постоянной посторонней помощи, уходе, определяется I группа инвалидности.

При освидетельствовании раненых и больных, уволенных из армии на срок с определенной датой переосвидетельствования в военно-врачебной комиссии, ВТЭК дают свои заключения на общих основаниях. Если в связи с дефектом или заболеванием необходимо отнесение к группе инвалидности, то срок переосвидетельствования во ВТЭК не должен превышать срока переосвидетельствования, указанного военно-врачебной комиссией.

Примечание. Военнослужащие, уволенные в отпуск, не подлежат освидетельствованию во ВТЭК.

4. При решении вопроса о причине инвалидности (общее заболевание, заболевание, связанное с пребыванием на работе, прохождением военной службы) ВТЭК руководствуются заключениями военно-врачебных комиссий.

Инвалидность признается связанной с пребыванием на фронте, прохождением военной службы: а) если причина, вызвавшая инвалидность, непосредственно связана с военными действиями или прохождением военной службы (ранение, травма, контузия); б) если заболевание непосредственно вызвано условиями фронтовой обстановки (например, ревматизм, нефрит и т. п.), в) когда пребывание в условиях фронтовой обстановки вызвало значи-

тельное ухудшение заболевания бывшего до того в компенсированном состоянии, например: компенсированный порок сердца в результате длительных переходов привел к субкомпенсации или декомпенсации сердечно-сосудистой деятельности; фиброзный, ограниченный, компенсированный туберкулез легких после перенесенного воспаления легких (лежал на сырой земле, в окопах и т. д.) перешел в активный процесс с наличием БК в мокроте, каверн и т. п.

III. Переосвидетельствование

5. Переосвидетельствование инвалидов Отечественной войны должно назначаться через более короткие сроки, учитывая, что в большинстве случаев мы имеем дело со свежими незаконченными дефектами в молодом возрасте, с благоприятным медицинским и трудовым прогнозом. В случаях незаконченных процессов чаще всего требуется дальнейшее лечение; нередко дефекты, кажущиеся при выписке стойкими, могут в процессе упражнения, работы или бытовой обстановки значительно исправиться, функции восстановиться; приспособление к протезам, дефекту, работе в ряде случаев наступает быстро; сравнительно быстро изживается нервно-психическая реакция, связанная с соматическим состоянием и рядом перенесенных лечебных вмешательств (ампутация, реампутация и пр.).

В силу этих условий, а также в целях более быстрого формирования трудовой установки и необходимости возвращения на производство, как ценной рабочей силы, военнослужащие, первично признанные инвалидами Отечественной войны, в большинстве случаев должны подвергаться переосвидетельствованию. Эти же условия вызывают необходимость назначения переосвидетельствования в некоторых случаях через 3 месяца, значительно реже через год. В большинстве случаев переосвидетельствование инвалидов Отечественной войны назначается через 6 месяцев. Переосвидетельствование через 3 месяца назначается в случаях, требующих долечивания, приспособления к дефекту, к протезу, к работе в новых условиях. [1]

При переосвидетельствовании следует учитывать не только улучшение состояния, но и наступающее приспособление к дефекту и труду. Нередко при наличии стойких изменений больные признаются годными к работе в определенных облегченных условиях. В дальнейшем благодаря приспособлению они выпол-

---

[1] На основании распоряжения СНК СССР от 17 мая 1943 г. за № 9898-р о периодическом переосвидетельствовании инвалидов Отечественной войны установлены следующие сроки переосвидетельствования: инвалидов I группы через 6 месяцев, инвалидов II и III групп через 3 месяца с момента последнего освидетельствования.

няют работу в обычных условиях или возвращаются на свою прежнюю работу. В этих случаях они признаются трудоспособными.

6. Переосвидетельствование инвалидов Отечественной войны производится в общем порядке во ВТЭК по месту жительства.

IV. Методика обследования

7. Для вынесения более правильного заключения о профессиональных возможностях раненого или больного необходимо выявление функционального состояния организма в целом. Это требует подробного обследования в первую очередь хирурга и невропатолога, а в необходимых случаях и терапевта; обследование психиатра назначают при соответствующем состоянии, при травмах головного мозга; остальные специалисты (окулист, ларинголог, уролог) приглашаются в случаях заболеваний соответствующих органов или для установления симптомов других заболеваний (например: состояние глазного дна при нефритах и септических состояних, вестибулярного аппарата при заболеваниях центральной нервной системы и пр.).

При нарушениях опорно-двигательного аппарата необходимо исследование невропатолога.

Лечащий врач должен собрать полный анамнез, отражающий динамику течения процесса, а также профессиональный маршрут, характер последней работы, уровень общеобразователь-

ной подготовки и прочие данные, необходимые для правильного установления диагноза, функционального состояния, решения вопроса о трудоспособности и показаниях к трудоустройству.

При переосвидетельствовании, кроме того, необходимо обследование на производстве для выяснения характера выполняемой работы, эффективности ее и состояния больного в связи с работой.

V. Заполнение актов освидетельствования

8. При направлении во ВТЭК лечащий врач заполняет акт освидетельствования установленной формы. В акте подробно записываются все требуемые данные как социального характера (сведения о профмаршруте, стаже, заработке до военной службы и т. п.), так и данные объективного исследования специалистов, лабораторных исследований и т. п.

В графе «диагноз» необходимо дать возможно более точную характеристику функционального состояния. Например, недостаточно написать: «перелом правого предплечья после осколочного ранения». Такая запись, констатирующая анатомический, а не функциональный диагноз, не дает возможности судить о правильности экспертного заключения; последнее должно базироваться на сопоставлении функциональной характеристики дефекта или забо-

левания и требований, предъявляемых к организму той или иной профессией. Поэтому для экспертного заключения необходимо, кроме того, в диагнозе указать состояние двигательного аппарата, костей, функции суставов и нервно-мышечного аппарата больной конечности.

9. Решение ВТЭК о трудоспособности (группе инвалидности) и показаниях к трудоустройству вносится в акт освидетельствования на заседании комиссии и подписывается всеми членами комиссии. При формулировке заключения о трудоустройстве в акте отмечаются показанные и противопоказанные условия работы и в качестве примера приводится одна, две профессии.

Пример. Боец, бывший вальцовщик, получил на фронте ранение с последующей ампутацией голени в нижней трети. Кроме того у него обнаружено сопутствующее заболевание — вегетативный невроз.

Экспертное заключение ВТЭК

Инвалидность III группы, связанная с прохождением военной службы. Переосвидетельствование через 6 месяцев. Вальцовщиком работать не может. Может выполнять работу, не связанную с значительным физическим напряжением, не в горячих цехах, например, работу станочника на мелких и средних деталях, приемщика, контролера, браковщика.

10. Постановление ВТЭК может быть обжаловано раненым или больным в установленном

порядке, т. е. путем заявления о недовольстве решением ВТЭК председателю. Переосвидетельствование в конфликтном порядке производится районной ВТЭК по месту нахождения госпиталя в течение 3-х дней.

VI. Порядок хранения актов и отчетность

11. Акты освидетельствования передаются госпитальной ВТЭК в течение 3-х дней после заседания в местную ВТЭК. Районная ВТЭК по каждому акту заполняет алфавитную карточку и хранит карточки и акты в своих делах за соответствующим порядковым номером.

12. Госпитальная ВТЭК ведет книгу записи освидетельствований, в которой отмечает № по порядку, фамилию, имя, отчество, возраст, основную профессию до призыва в армию, подробный функциональный диагноз и заключение о трудоспособности (группе инвалидности), а также рекомендации трудоустройства или обучения.

В конце месяца ВТЭК составляет по этой книге отчет о количестве проведенных освидетельствований с указанием признанных инвалидами I, II и III группы трудоспособными и назначенными на переосвидетельствование. Отчет передается в районную ВТЭК, которая включает эти сведения в общий отчет о работе ВТЭК установленной НКСО РСФСР формы.

О ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В ПРЕДПРИЯТИЯХ МЕСТНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Письмо № 01-5-18 Народного комиссариата местной промышленности РСФСР и Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР от 26 августа 1942 г.

Начальникам главных управлений, управляющим трестами, заведующим обл(край)-местпромами и наркомам местной промышленности АССР.

Заведующим областными (краевыми), Московским и Ленинградским городскими отделами социального обеспечения и народным комиссарам социального обеспечения АССР.

В соответствии с Постановлением СНК СССР № 640 от 6 мая 1942 г. и Постановлением СНК РСФСР № 306 от 22 мая 1942 г. «О трудовом устройстве инвалидов Отечественной войны», Народный комиссариат местной промышленности РСФСР и Народный комиссариат социального обеспечения РСФСР предлагают:

1. Всем руководителям предприятий и учреждений системы Наркомата местной промышленности обеспечить предоставление работы инвалидам Отечественной войны, направляемым органами социального обеспечения.

2. Все должности, на которых может быть применен труд инвалидов, должны быть замещены в первую очередь инвалидами Отечественной войны. Руководящие и администра-

тивно-технические должности могут быть замещены инвалидами Отечественной войны из числа бывших командиров и политработников Красной Армии и Военно-Морского Флота, располагающих достаточным опытом и знанием руководящей работы. При наличии определенной профессиональной квалификации — инвалиды Отечественной войны должны трудоустраиваться по специальности: слесарей, токарей, швейников, обувщиков, мастеров, бригадиров, контролеров, бухгалтеров, счетоводов и т. п. Не имеющих определенной квалификации, но не нуждающихся в обучении, следует использовать в качестве табельщиков, учетчиков, начальников сторожевой охраны и т. п.

В случае необходимости обеспечения инвалидов Отечественной войны работой здоровые рабочие и служащие могут быть переведены с более легких работ на другие.

3. Для инвалидов Отечественной войны, которые по состоянию своего здоровья не могут быть использованы по их прежней специальности, должно быть организовано обучение новым специальностям за счет предприятий местной промышленности.

Обучение следует организовать как для профессий умственного труда (бухгалтеров, счетоводов, табельщиков, учетчиков, контролеров и т. д.), так и для работников физического труда (слесарей, токарей, портных, са-

пожников и т. п. профессий и специальностей), в которых предприятия местной промышленности испытывают особо острую необходимость.

На самих предприятиях местной промышленности необходимо вовлекать инвалидов Отечественной войны в бригадное и индивидуальное обучение, причем ознакомление инвалидов Отечественной войны с новой работой и обучение их новой профессии следует поручить наиболее опытным квалифицированным работникам.

4. Представителям предприятий и отделов местной промышленности, по согласованию с отделами социального обеспечения, необходимо посещать госпиталя, выяснить пригодность и склонность инвалидов к овладению той или иной профессией и, не дожидаясь выхода инвалидов из госпиталей, еще в периоде лечения, организовать совместно с органами социального обеспечения обучение намеченным профессиям с последующим предоставлением возможности закрепления навыков на предприятии.

5. При предоставлении инвалидам Отечественной войны работы необходимо в каждом отдельном случае решать вопрос о возможности использования его на данной работе, исходя из его квалификации и состояния здоровья.

Зачисленный на работу инвалид Отечественной войны должен иметь путевку районного

или городского отдела социального обеспечения.

6. Инвалидам Отечественной войны, работающим в предприятиях и учреждениях местной промышленности, должны быть созданы все необходимые производственные и бытовые условия и предоставляться жилплощадь в первую очередь.

7. Руководителям предприятий местной промышленности необходимо детально ознакомиться с контингентами обучающихся в профтехшколах, учебно-производственных мастерских и курсах органов Собеса, договориться об использовании окончивших учебу на своих предприятиях, а также добиваться организации обучения тем профессиям и специальностям, в которых местная промышленность испытывает особо острую нужду.

8. Отделы социального обеспечения и Наркомсобесы АССР обязаны направлять инвалидов Отечественной войны, имеющих заключение врачебно-трудовых экспертных комиссий о возможности работать или обучаться, по заявкам органов местной промышленности, систематически проверять условия их труда и добиваться создания им надлежащих условий в работе.

9. Главные управления, тресты, ОМП и НКМП АССР ежемесячно, не позднее 15 числа следующего месяца, сообщают в НКМП РСФСР (через Отдел труда и зарплаты Нар-

комата) о количестве принятых на работу инвалидов Отечественной войны с указанием в качестве кого они используются и как производится техническая учеба их, а отделы социального обеспечения и НКСО АССР отчитываются о проделанной работе перед НКСО РСФСР в установленном для них порядке.

О ПОДГОТОВКЕ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ ДЛЯ РАБОТЫ В ЗЕМЕЛЬНЫХ ОРГАНАХ

Письмо № 21-М Народного комиссариата земледелия РСФСР и Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР от 8 октября 1942 г.

Народным комиссарам земледелия АССР, народным комиссарам социального обеспечения АССР.

Начальникам областных (краевых) земельных отделов, заведующим областными (краевыми) отделами социального обеспечения.

Учитывая большую потребность земельных органов, колхозов и МТС в квалифицированной рабочей силе, Наркомзем РСФСР и НКСО РСФСР предлагают широко развернуть работу по подготовке инвалидов Отечественной войны для работы в качестве пчеловодов, животноводов, садоводов, счетоводов и пр.

Для целей обучения инвалидов Отечественной войны необходимо широко использовать сеть учебных заведений как органов социаль-

ного обеспечения, так и земельных органов. В необходимых случаях нужно организовать специальные курсы.

Отбор инвалидов Отечественной войны для направления в учебные заведения и на курсы производится на местах областными (краевыми) отделами социального обеспечения и НКСО АССР совместно с Наркомземами АССР и областными (краевыми) земельными органами.

В целях повышения общеобразовательного уровня инвалидов Отечественной войны и подготовки их к более успешному прохождению специальных дисциплин, организуется предварительное их обучение в госпиталях за 1 — 2 месяца до выписки из госпиталей и посылки на учебу.

Программы и порядок предварительного обучения инвалидов в период их нахождения в госпиталях устанавливаются на местах по договоренности между отделами социального обеспечения и земельными органами с учетом общеобразовательного уровня инвалидов.

Занятия должны вестись с таким расчетом, чтобы ко дню выписки из госпиталя инвалиды получили общеобразовательную подготовку по арифметике и русскому языку в объеме 5 — 7 классов средней школы.

Профили и специальности обучения, а также количество обучающихся и сроки начала занятий на курсах устанавливаются на местах по

договоренности между отделами социального обеспечения и земельными органами.

Расходы по обучению инвалидов Отечественной войны на курсах в основном производятся за счет средств на обучение, отпускаемых органам социального обеспечения.

Обучение учащихся в учебных заведениях земельных органов, а также на организуемых последними специальных курсах производится за счет земельных органов. Земельные органы обязаны оказывать отделам социального обеспечения широкую помощь в разработке учебных планов и программ, в получении необходимой учебной и справочной литературы, в предоставлении для обучения инвалидов Отечественной войны лабораторий, кабинетов, опытных станций, питомников, учебных хозяйств и пр.

Прием в учебные заведения и на курсы производится на основе общих положений НКСО РСФСР и Наркомзема РСФСР. Земельные органы выделяют своих представителей для участия в работе приемных и выпускных комиссий, для участия на совещаниях, касающихся обучения. Порядок выделения представителей и их работы устанавливаются по согласованию областных (краевых) отделов социального обеспечения и областных (краевых) земельных отделов.

Лицам, окончившим обучение, выдается соответствующее свидетельство.

О ПОРЯДКЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ДЛЯ ТОРГОВЛИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ ИЗ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Из письма № 0209/1-235-21 Народного комиссариата торговли СССР и Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР от 23 октября 1942 г.

Наркомам торговли союзных и автономных республик, Зав. обл(край)торготделами.

Начальникам главных управлений и директорам контор Наркомторга СССР.

Наркомам социального обеспечения АССР.

Заведующим областными (краевыми) отделами социального обеспечения.

Наркомторг СССР, совместно с Наркомсобесом РСФСР, с целью использования труда инвалидов Отечественной войны в системе Наркомторга СССР предлагают:

1. Организовать обучение инвалидов Отечественной войны по следующим специальностям:

1) директоров магазинов, столовых и их заместителей; 2) продавцов; 3) поваров; 4) буфетчиков; 5) кладовщиков; 6) счетоводов; 7) калькуляторов; 8) инспекторов по заготовке плодов и овощей; 9) мастеров по солению, квашению и сушке овощей; 10) бондарей и тарников по ремонту; 11) столяров и плотников; 12) слесарей и токарей; 13) рабочих по изготовлению металлической и мягкой игрушки; штамповщиков мелких деталей, ручников

швейно-массового производства; 14) рабочих по вязке трикотажных изделий; 15) обувщиков по ремонту, а также другим специальностям, не требующим длительной подготовки, в которых испытывают нужду местные организации.

2. Подготовку инвалидов Отечественной войны проводить на краткосрочных курсах, организуемых Облторготделами через школы торгового и кулинарного ученичества, находящихся в данном городе.

В тех городах, где нет школ, организация курсов производится непосредственно Облторготделом.

3. Отбор инвалидов Отечественной войны для направления на обучение производить на местах областным (краевым) отделам социального обеспечения, совместно с Облторготделами.

4. Обучение указанным в пункте 1 настоящего письма специальностям производить в следующем порядке: теоретическое обучение проводить в группах, организуемых при госпиталях, по программам техминимума для данной категории работников, а производственное обучение путем производственной практики на конкретном рабочем месте.

5. Сроки обучения по указанным в пункте 1 настоящего письма специальностям установить следующие:

	Теоретические занятия	Производственное обучение
Для директоров магазинов, их заместителей и зав. отделами	2 мес.	2 мес.
Для директоров столовых и их заместителей	3 мес.	2 мес.
Для продавцов	1—1$^1/_2$ мес.	1$^1/_2$—2 мес.
„ поваров III категории . .	2 мес.	3 мес.
„ буфетчиков	1—1$^1/_2$ мес.	1$^1/_2$—2 мес.
„ кладовщиков	2 мес.	1$^1/_2$—2 мес.
„ счетоводов	2 мес.	2 мес.
„ инспекторов по заготовке плодоовощей	1 мес.	1 мес.
„ мастеров по солению, квашению и сушке овощей .	1 мес.	1 мес.
„ бондарей, тарников, столяров, слесарей	1 мес.	3 мес.
„ обувщиков по ремонту, ручников швейно-массового производства, штамповщиков мелких деталей, рабочих по изготовлению трикотажных изделий, по изготовлению мягкой и металлической игрушки	1 мес.	2 мес.

6. Порядок предварительного обучения инвалидов в период их нахождения в госпиталях устанавливать облторготделам совместно с отделами социального обеспечения.

Для зачисления в группы по подготовке директоров магазинов, столовых и их заместителей, а также счетных работников, требуются знания в объеме не ниже 4 — 5 классов средней школы.

8. Инвалиды Отечественной войны, отобранные для работы в системе Наркомторга СССР, немедленно по освобождении их из госпиталей должны направляться в распоряжение отделов кадров облторготдела (конторы, отделения контор, главков) для зачисления на работу по соответствующей должности.

В этой должности инвалиды Отечественной войны должны проходить производственное обучение в соответствии со сроками, указанными в пункте 5 настоящего письма.

9. В течение периода производственного обучения, но не свыше 2-х месяцев, инвалидам выплачивать тарифные ставки по тем работам, на которые они приняты, но не выше 200 руб. в месяц.

В тех случаях, когда срок производственного обучения установлен больше 2-х месяцев, по истечении 2-х месяцев обучения оплату инвалидам производить на общих основаниях с работниками соответствующих квалификаций.

Примечание. Оплата инвалидов Отечественной войны после окончания курса обучения производится на общих основаниях с рабочими соответствующей квалификации.

10. Организация и проведение всего процесса обучения как во время нахождения в госпитале, так и в период производственного обучения, т. е. руководство обучением,

обеспечение педагогическим персоналом, снабжение учебными пособиями, ведение учета успеваемости, проведение проверочных испытаний и т. д. возлагается на облторготделы (конторы, отделения контор, главков) совместно с отделами социального обеспечения.

В тех городах, где имеются школы торгового и кулинарного ученичества, организацию всей учебной работы возложить на эти школы.

11. Все расходы, связанные с теоретическим обучением инвалидов Отечественной войны (оплата преподавателей, приобретение учебных пособий), производить за счет средств местных органов социального обеспечения в пределах норм, установленных Наркоматом социального обеспечения РСФСР.

12. По окончании полного курса обучения инвалидами Отечественной войны, проверка знаний производится квалификационными комиссиями, действующими на основании «Инструкции об организации и проведении гостехэкзамена» (приложение к приказу Наркомторга СССР от 31/VII 1939 г. № 408).

Проверка навыков и знаний должна проводиться непосредственно в предприятии на рабочем месте.

13. Инвалидам Отечественной войны, окончившим курс обучения, выдавать удостоверение о сдаче гостехэкзамена и справку об окончании производственного курса обучения.

ОБ ОБСЛУЖИВАНИИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПЕНСИЮ В ДРУГИХ ВЕДОМСТВАХ

Разъяснение № 5 У-3 Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР от 10 марта 1943 г.

В связи с поступающими в Народный комиссариат социального обеспечения РСФСР запросами о порядке оказания материальной помощи инвалидам Отечественной войны из числа командного состава, получающих пенсию не от органов НКСО, разъясняется, что материально-бытовое обслуживание, оказание единовременной помощи, юридическое содействие и трудовое устройство производится органами социального обеспечения всех инвалидов Отечественной войны независимо от их воинских званий и от того, в каком народном комиссариате они получают пенсию. Об этом следует довести до сведения всех заведующих районными и городскими отделами социального обеспечения.

ЛЬГОТЫ СТУДЕНТАМ — ИНВАЛИДАМ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ [1]

Советом народных комиссаров СССР установлены льготы при обучении в высших учебных заведениях и техникумах для инвалидов Отечественной войны. Они освобождаются от

[1] Газета „Ленинградская Правда" от 14 августа 1942 г. № 192 (8298).

платы за обучение в вузах и техникумах. Кроме того директорам вузов и техникумов разрешено зачислять их на стипендии независимо от отметок.

От оплаты за обучение освобождаются также иждивенцы рядового и младшего начальствующего состава, призванного в ряды Красной Армии и Военно-Морской Флот, получающие государственное пособие, согласно Указу Президиума Верховного Совета СССР от 26 июня 1941 г. (ТАСС).

О СОСТОЯНИИ РАБОТЫ ОРГАНОВ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РСФСР ПО ПЕНСИОННОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ И ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Из приказа
Народного Комиссара социального обеспечения РСФСР № 62 от 19 мая 1943 г.

За последнее время многие местные органы социального обеспечения значительно улучшили свою работу в области пенсионного обслуживания и трудового устройства инвалидов Отечественной войны (городские и районные отделы социального обеспечения Ивановской, Ленинградской областей, городов Москвы, Ленинграда и др.).

Однако в работе отделов социального обеспечения еще имеют место серьезные ошибки и крупные недостатки.

Отдельные руководители областных, городских и районных отделов социального обеспечения не поняли, что главной задачей по социальному обеспечению инвалидов Отечественной войны является их трудовое устройство.

Как правило, органы социального обеспечения считают свою задачу по трудовому устройству инвалидов выполненной после направления их на работу, сводя, таким образом, трудовое устройство инвалидов к простой формальности; не интересуются производственными условиями, в которых работают инвалиды, и не проявляют заботу об их бытовых нуждах. Особенно такая практика проводится в отношении инвалидов Отечественной войны, трудоустраиваемых в сельском хозяйстве. К существенным недочетам в работе отделов социального обеспечения по трудовому устройству инвалидов Отечественной войны относится крайне слабое использование в этом отношении кооперации инвалидов.

Большинство областных, краевых отделов социального обеспечения и наркоматов АССР до сих пор не приступили к профессиональному обучению и переобучению инвалидов II группы. Некоторые отделы социального обеспечения решают эти вопросы весьма примитивно, без учета индивидуальных особенностей, запросов инвалидов и характера их инвалидности. В ряде случаев все дело обучения

сводится к подготовке счетоводов, киномехаников, «холодных» сапожников (особенно в госпиталях), т. е. работников несложной квалификации. Обучение таким специальностям, как токарному, слесарному, чертежному, граверному, электромонтажному, гармонному, телеграфному, столярному, скорняжному, ковровому, часовому делу, пчеловодству, птицеводству, художественной резьбе по кости, дереву, камню, почти нигде не проводится.

Одной из серьезных задач в трудоустройстве инвалидов является правильное и своевременное их протезирование

Органы социального обеспечения не решили до конца задачи типизации интернатов для инвалидов Отечественной войны, без чего невозможны правильная постановка обучения инвалидов и соответствующая организация лечебного процесса. Забыли, что основным содержанием работы интернатов является трудовое обучение, и не организовали многоотраслевые мастерские в интернатах· Многие отделы социального обеспечения не учитывают того, что инвалиды Отечественной войны в интернатах находятся на полном государственном обеспечении, и не принимают мер к изысканию всех возможностей в снабжении их одеждой, обувью, развитию подсобного хозяйства и к организации надлежащего медицинского обслуживания. Политико-массовая работа среди обеспечиваемых поставлена чрезвычайно слабо.

Вместо того, чтобы добиваться действительного улучшения материально-бытового положения инвалидов, предоставления полагающихся им по закону льгот, отделы социального обеспечения зачастую сводят эту работу к распределению различных ордеров.

Мало проявляют заботы об улучшении питания, жилищных условий инвалидов Отечественной войны и организации для них мастерских по бытовому обслуживанию, слабо следят за правильным использованием выделяемых для инвалидов фондов продовольствия и промтоваров.

В целях улучшения работы органов социального обеспечения по обслуживанию инвалидов Отечественной войны и труда

Приказываю:

Народным комиссарам социального обеспечения АССР, заведующим краевыми, областными, Московским, Ленинградским и Свердловским городскими отделами социального обеспечения:

2. Обратить особое внимание на трудовое устройство инвалидов Отечественной войны. Инвалидов III группы по принятии их на учет немедленно направлять на работу. Вовлечь в работу наибольшее количество инвалидов II группы, в частности, путем организации артелей надомников.

Систематически следить за работой инвалидов на предприятиях, в учреждениях и в сель-

ском хозяйстве, требуя от руководителей организаций и учреждений создания необходимых производственных и бытовых условий для инвалидов и полного предоставления им установленных по закону льгот.

3. Расширить круг профессий по обучению инвалидов Отечественной войны, учитывая при этом индивидуальные особенности и характер инвалидности последних. В качестве инструкторов по обучению и переобучению шире привлекать инвалидов труда, имеющих соответствующую специальность.

Комплектование учебных заведений системы социального обеспечения производить только инвалидами I и II групп, создав для них соответствующие условия для обучения. Предоставить возможность обучающимся инвалидам Отечественной войны III группы закончить курс обучения по установленным программам.

Ввести в районных, городских и областных отделах социального обеспечения точный учет инвалидов, нуждающихся в протезах.

6. В месячный срок закончить типизацию интернатов для инвалидов Отечественной войны и в дальнейшем комплектовать интернаты в соответствии с их профилем.

Создать в каждом интернате многоотраслевые мастерские, охватив ими всех инвалидов, способных к труду. Привлечь к организации этих мастерских кооперацию инвалидов и до-

биться планового снабжения мастерских сырьем и материалами.

В целях пополнения продовольственных фондов интернатов и домов инвалидов организовать сбор ягод, грибов, а также лов рыбы и заготовку дичи, установив для каждого интерната и дома инвалидов задание по заготовке дикорастущих.

Обратить серьезное внимание на улучшение состояния культурно-массовой работы в интернатах.

7. Систематически проверять правильность предоставляемых органами Наркомфина, Наркомзага, Наркомсовхоза полагающихся инвалидам Отечественной войны по закону льгот.

Разработать и внести на утверждение областных, краевых исполкомов и СНК АССР мероприятия по улучшению материально-бытового обслуживания инвалидов Отечественной войны, предусмотрев в них:

выделение товаров ширпотреба из областных фондов;

организацию во всех крупных городах столовых и магазинов для инвалидов Отечественной войны;

расширение в системе промкооперации и кооперации инвалидов сети мастерских по бытовому обслуживанию инвалидов;

изыскание жилищной площади для остронуждающихся инвалидов;

оказание практической помощи инвалидам в обработке индивидуальных огородов и в заготовке топлива.

8. Укрепить материальную базу касс общественной взаимопомощи в колхозах путем полного сбора вступительных взносов и ежегодных отчислений от личного дохода членов касс как денежных, так и натуральных; погашения задолженности членами касс по возвратным ссудам; отчислений от валового дохода колхозов согласно уставу сельхозартели в пределах до 1%.

Использовать средства касс на оказание помощи в первую очередь семьям военнослужащих и инвалидов Отечественной войны.

О ТРУДОВОМ УСТРОЙСТВЕ И ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В СИСТЕМЕ КООПЕРАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Из Постановления Президиума Всекоопинсоюза от 15 июня 1942 г.

В соответствии с постановлением Совета народных комиссаров Союза ССР от 6/V 1942 г. за № 640 и постановлением СНК РСФСР от 22/V 1942 г. № 306 о трудовом устройстве инвалидов Отечественной войны, в целях наибольшего вовлечения этих инвалидов в артели системы и создания необходимых условий для успешного их обучения и

трудового устройства, Всекоопинсоюз постановляет:

1. Предоставить инвалидам Отечественной войны преимущественное право на обучение и трудовое устройство их в артелях кооперации инвалидов.

2. Обязать правления артелей безоговорочно трудоустраивать инвалидов Отечественной войны, не останавливаясь в случае необходимости перед увольнением из артелей лиц из числа здоровой рабочей силы и лиц с пониженной трудоспособностью.

3. Предложить правлениям коопинсоюзов и артелей немедленно привлекать к уголовной ответственности лиц, допустивших необоснованный отказ в трудоустройстве инвалидов Отечественной войны.

4. Установить следующие льготы для инвалидов Отечественной войны, вступающих в члены артели инвалидов:

а) освободить их от уплаты единовременного вступительного взноса, уплачиваемого при вступлении в артель инвалидов;

б) паевой взнос для этих инвалидов установить в размере их среднемесячного заработка за первый год работы в артели, но не свыше ста рублей;

в) при выбытии инвалида Отечественной войны из членов артели по независящим от него причинам паевой взнос возвращать ему

до окончания операционного года, если за период его работы артель не имела убытков;

г) срок подачи жалоб на неправильное исключение инвалидов Отечественной войны из артели продлить до месяца;

д) просить Всекоопинстрахкассоюз установить для инвалидов Отечественной войны преимущественное право на обслуживание их медицинской и санаторно-курортной помощью и домами отдыха, а также страховать их по временной нетрудоспособности вне зависимости от группы инвалидности.

5. Установить для инвалидов Отечественной войны, обучающихся в системе кооперации инвалидов, следующие преимущества перед другими обучающимися:

а) оплата труда учеников из числа инвалидов Отечественной войны, обучающихся в порядке бригадного или индивидуального ученичества, должна производиться из расчета ставки не I, а II разряда тарифной сетки;

б) ученикам-инвалидам Отечественной войны, проходящим обучение через курсовую сеть по подготовке массовых профессий, в течение всего периода обучения выплачивать стипендии в размере среднего заработка рабочего III разряда тарифной ставки;

в) учащимся-инвалидам Отечественной войны, обучающимся через курсовую сеть руководящих работников и специалистов, должна выплачиваться ежемесячная стипендия в зави-

симости от назначения подготовляемых работников, но не выше 200 руб. в месяц.

6. Для артелей, насчитывающих в своем составе 50 и более процентов инвалидов Отечественной войны, установить следующие льготы:

а) освободить такие артели от отчислений на содержание коопинсоюзов и разрешить обращать эти отчисления на пополнение соцбытфондов артелей;

б) разрешить им отчислять в соцбытфонд артелей 20% ежегодных накоплений;

в) в производственных артелях, насчитывающих в своем составе 50 и более процентов инвалидов Отечественной войны, разрешить привлечение лиц наемного труда в пределах 20% и во всех других артелях — 15% состава членов артелей.

7. Обязать правления коопинсоюзов и артелей создать надлежащие производственные и бытовые условия работы и жизни для трудоустраиваемых в артелях и обучаемых инвалидов Отечественной войны, обеспечивая их жильем и постельными принадлежностями, а также за наличный расчет бельем, одеждой и обувью и оказывая им повседневную помощь на производстве.

8. Предложить правлениям союзов и артелей совместно с местными органами НКСО РСФСР широко развернуть обучение выздоравливающих инвалидов Отечественной войны

в госпиталях, для чего принимать все меры, необходимые для создания в госпиталях групп обучающихся, а также снабжать их необходимым сырьем и инструментами и выделять для этой цели соответствующих инструкторов.

9. Обязать коопинсоюзы и артели вести повседневную разъяснительную работу среди инвалидов Отечественной войны по вовлечению их в артели, для чего проводить беседы в госпиталях, создавать совместно с органами собеса собрания таких инвалидов, вести беседы в пунктах работы военных врачебных комиссий, разъясняя им условия работы в артелях инвалидов, предоставляемые им льготы и преимущества, бытовые условия и т. п.

III. ИНСТРУКЦИИ ПО РАБОТЕ В ВОЕННО-ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ В ГОСПИТАЛЯХ РАБОТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Из инструктивного письма № 1-22-В-5 Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР от 31 октября 1941 г.

1. Работа в госпиталях должна проводиться в следующих направлениях: а) разъяснительная работа среди раненых бойцов по вопросам государственного обеспечения военнослужащих и членов их семей, профобучения и трудоустройства; б) работа профконсультационная — определение профиля обучения в госпитале или вида обучения и трудоустройства по выписке из госпиталя; в) организация обучения в самом госпитале и систематическое наблюдение за инвалидами в процессе обучения; г) организация индивидуальных консультаций специалистами различных областей и др. видов помощи по профилям, обучение которым не может быть организовано в госпитале; д) участие в реализации заключений по трудо-

устройству по месту нахождения госпиталя инвалидов, живущих в данной местности или лишившихся места жительства.

2. Для проведения работы в госпиталях рекомендуется организовать специальные комиссии в составе: врача-эксперта, инструктора по трудоустройству и обучению, назначаемых органами социального обеспечения, и лечащего врача госпиталя. Состав комиссий должен быть согласован с начальником госпиталя и его заместителем по политчасти. Комиссии работают под руководством органов социального обеспечения.

Круг обязанностей врача-эксперта и инструктора определяется особыми инструкциями.

При наличии в госпитале врача, ранее работавшего во ВТЭК, обязанности эксперта могут быть поручены ему или другому, специально инструктированному врачу госпиталя.

Порядок работы комиссии рекомендуется следующий: врач-эксперт совместно с начальником отделения госпиталя выделяет контингенты, подлежащие увольнению из армии, утратившие свою профессиональную трудоспособность.

Комиссии начинают свою работу с ознакомления с историями болезней (в части диагноза) группы бойцов с примерно однородными травмами (отсутствие верхних конечностей, отсутствие нижних конечностей и т. п.). Затем с

этими группами проводятся коллективные беседы о возможностях обучения и трудоустройства инвалидов.

По окончании общей беседы комиссия переходит к работе с каждым инвалидом в отдельности: выясняет характер работы и имевшиеся профессиональные навыки до призыва в армию, образование, возможность вернуться к прежней работе, желание инвалида приобрести новую квалификацию и т. п.

На основании собранных материалов и оценки дефекта инвалида выносятся заключения о рекомендуемом профиле, условиях обучения и трудоустройства (на месте, в госпитале, в учебном комбинате, предприятии, в кооперации инвалидов и т. п.), о необходимости протезирования.

При вынесении заключения о профиле комиссия обязательно должна учесть возможность применения инвалидами новой профессии по месту жительства.

Полученные сведения и заключение комиссии вносятся в профконсультационную путевку, которая вместе с другими документами (ст. 8 Инструкции НКСО РСФСР и Санупра РККА от 16 июля 1941 г.) следует при эвакуации больного и поступает во ВТЭК для утверждения рекомендованного профиля обучения или трудоустройства.

По утверждении ВТЭК профпутевка выдается инвалиду на руки и предъявляется им в

органы социального обеспечения по месту жительства для реализации заключения ВТЭК по трудоустройству.

Врач-эксперт для отчета ведет у себя запись в дневнике или на отдельных картах в соответствии с данными профпутевки.

Наиболее подходящими для обучения в госпиталях являются профили: обувной, портновский (брючный), шапочный, часовой, слесарный — по ремонту бытовых приборов, слесаря-инструментальщика, бригадира, счетного работника, кассира для сберкасс, фотографа, ретушера, раскрасчика по стеклу. Однако этот список профилей не должен применяться формально. Так, если у инвалида имеются навыки или твердая установка на обучение другой профессии, которую он может применять по приезде на место, то целесообразнее оказать ему индивидуальную консультационную помощь по этому профилю.

4. В городах с большим числом госпиталей целесообразно организовать при 1—2 из них (в зависимости от необходимости и местных условий) оборудованные классы-мастерские с разными видами обучения, сосредоточив в них всех подлежащих обучению. Обучение проводится приглашенными специалистами по рабочим планам и программам, утвержденным облсобесом под руководством инструктора и под систематическим наблюдением врача-эксперта.

5. В госпиталях прифронтовой полосы с не-

длительным пребыванием больных и раненых в основном проводится профконсультационная работа, за исключением небольшого контингента, остающегося на более длительный срок, обучение которого можно начать в данном госпитале с тем, чтобы при эвакуации продолжать его в другом тыловом госпитале.

6. Профконсультационная работа и обучение должны проводиться со всеми выделенными для подготовки к трудовой деятельности, независимо от того, остаются ли они по выписке из госпиталя в данной местности, или выбывают в другие районы.

7. В целях более правильного расходования средств, использования преподавательского состава и оборудования, профобучение при госпиталях организуется с группами, примерно, в 10 человек.

8. Учитывая большое государственное значение работы по профобучению и трудоустройству инвалидов Отечественной войны, НКСО РСФСР предлагает вести учет этой работы по данным профконсультационных путевок.

9. Для популяризации всех мероприятий государства, направленных к обеспечению военнослужащих и членов их семей, рекомендуется в каждом госпитале при клубе, ленинском уголке организовать специальные выставки-щиты со сведениями о порядке обеспечения инвалидов войны, о пособиях нетрудоспособным членам семей призванных в Красную Ар-

мию, о возможностях трудоустройства по приобретенной новой квалификации. Вместе с тем в клубах и ленинских уголках госпиталей целесообразно организовать дежурства квалифицированных работников органов социального обеспечения для консультации по вышеуказанным вопросам.

Утверждено
Заведующим Ленинградским городским отделом социального обеспечения
Начальником Санитарного управления Ленинградского фронта 14 ноября 1941 года.

ИНСТРУКЦИЯ

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФКОНСУЛЬТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ВОЕННО-ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

(Для научных работников системы социального обеспечения, врачей ВТЭК и военно-лечебных учреждений г. Ленинграда).

1. Работниками по профконсультации в военно-лечебных учреждениях могут быть, либо прикрепленные специалисты системы социального обеспечения (научные сотрудники институтов системы социального обеспечения, где таковые имеются, старшие врачи ВТЭК), либо выделенные для этой работы и соответствующим образом подготовленные врачи военно-лечебных учреждений.

2. Прикрепление профконсультанта (сотрудника системы социального обеспечения) к военно-лечебному учреждению должно быть согласовано и оформлено через соответственное военно-санитарное управление.

Руководство работой профконсультанта в этих случаях осуществляется научными институтами системы социального обеспечения (там, где они имеются), со-

вместно со ВТЭК, а в остальных местах ВТЭКами, перед которыми он и отчитывается о проведенной им работе.

3. Лицо, проводящее профконсультационную работу, должно быть связано в военно-лечебном учреждении в первую очередь с начальником военно-лечебного учреждения, его заместителями по медчасти и политчасти, начальниками отделений, председателем и секретарем военно-врачебной комиссии при лечебном учреждении и прикрепленным инспектором по трудоустройству от отдела социального обеспечения.

4. Для более четкой организации работы прикрепленного профконсультанта необходимо, чтобы командование внутри военно-лечебного учреждения выделило ответственное по профконсультационной работе лицо, которое в дальнейшем организационно помогало бы профконсультанту в проведении его работы.

Кроме того, в помощь профконсультанту желательно создание актива из числа работников лечебного учреждения. С этой целью профконсультанту нужно проводить с группой работников-врачей и политсостава беседы, разъясняющие задачи и цели даваемых профконсультаций, для чего могут быть использованы систематически проводимые в военно-лечебных учреждениях конференции.

5. Профконсультационная работа может быть начата как только в лечебном учреждении появятся бойцы, у которых прошли общие острые явления, связанные с ранением или болезнью (высокая температура, слабость после кровопотерь или операций, боли и т. п.), и будет уместно проведение с ними профконсультационной беседы.

6. Профконсультации подлежат все бойцы (с ранениями, контузиями, ожогами, отморожениями и общими заболеваниями), возвращение которых к военной службе, по мнению лечащего врача, является невозможным. В тех случаях, когда в лечебном учреждении встречаются бойцы с повреждением органов зрения (слепые, слабовидящие), к профконсультации привле-

кается специальный консультант ВОСа (Всероссийского общества слепых).

Профконсультации подлежат не только предназначенные к снятию с военного учета и выписке из данного лечебного учреждения, но и те, из этой же категории военнослужащих, которые подлежат эвакуации в другое лечебное учреждение для продолжения лечения как в Ленинграде, так и вне Ленинграда.

Персонально лиц, с которыми может быть в данный момент проведена профконсультация, намечает начальник отделения или лечащие врачи. При выписке из лечебного учреждения профконсультации подлежат все лица, переходящие на инвалидность.

Лечебное учреждение предоставляет профконсультанту для ознакомления историю болезни лиц, намеченных на консультацию.

7. При наличии известного количества подвижных больных, которых можно собрать в одном помещении (красный уголок, комната отдыха), профконсультанту надлежит начать свою работу с проведения коллективной беседы о возможностях трудоустройства и получения новой квалификации, о работе инвалидов в нашей стране и т. д. К участию в беседе могут быть привлечены инвалиды с дефектами конечностей, трудоустроенные, хорошо преодолевшие свой дефект.

Такие беседы нужно проводить периодически, по мере смены состава больных.

8. Индивидуальная профконсультационная беседа проводится:

а) для ходячих больных в отдельном помещении (ординаторская, комната отдыха и т. д.);

б) для лежачих больных — в палате у постели больного.

9. Профконсультант, ознакомившись с историей болезни (в частности с диагнозом), подробно выясняет характер работы, которую боец выполнял до службы в армии, а также имеющиеся у него профессиональные навыки, образование, возможность вернуться на прежнее

место работы (без смены специальности или с направлением на другую должность).

Если возвращение на прежнее место работы по характеру дефекта невозможно, необходимо выяснить направленность профессиональных интересов бойца и его желание приобрести какую-либо новую квалификацию с учетом образования, семейных и жилищно-бытовых условий. Выясняется желание бойца заниматься в общеобразовательном или каком-либо из профессиональных кружков, если таковые организованы или предполагаются к организации в данном лечебном учреждении.

В процессе беседы профконсультант должен быть готов дать разъяснение бойцу по всем вопросам трудоустройства или трудобучения, пенсионирования, протезирования, обеспечения семей военнослужащих, льгот для инвалидов войны, порядка помещения в дом инвалидов и т. д. При наличии памятки для инвалидов войны, касающейся всех этих вопросов, таковая должна быть выдана бойцу для постоянного пользования.

10. После выяснения всех перечисленных вопросов профконсультант составляет заключение. Характер этих заключений может быть различен:

а) «Может вернуться к своей прежней профессии».

б) «Может быть использован не по своей прежней специальности, но с учетом имеющихся навыков» (указать конкретно, какие именно, например: бывший токарь с ампутацией одной руки может быть кладовщиком инструментальной мастерской или браковщиком мелких токарных изделий).

в) «Нуждается в переквалификации» (указать конкретно), например: бывший квалифицированный рабочий-металлист с ампутацией обеих голеней, с образованием 5—6 классов может быть переквалифицирован на механика-часовщика, а также на телеграфиста, телефониста или другие виды работ, преимущественно сидячего типа.

г) «Нуждается в обучении» (указать конкретно), например: бывший колхозник с ампутацией одной руки

и одной или обеих ног, с образованием в 4—5 классов легко может быть подготовлен к работе колхозного счетовода.

В некоторых случаях заключение может быть составлено с более широкой формулировкой, например: может работать на любой административно-хозяйственной работе, не требующей участия двух рук (при дефекте одной руки), или на любой счетно-конторской работе, не связанной с длительной ходьбой (при дефекте нижних конечностей) и т. д. В случаях слепоты или слабого зрения профконсультация, как указывалось выше, осуществляется представителем ВОСа.

Этими примерами отнюдь не исчерпывается все многообразие профконсультационных заключений. Возможны самые разнообразные варианты. Необходимо только, чтобы в каждом конкретном случае учитывались все индивидуальные особенности консультируемого.

Если исход заболевания еще не ясен (требуется реампутация, имеется остеомиэлит, парезы конечностей с неопределившимся течением и т. д.), профконсультант выясняет у лечащего врача возможные прогнозы и составляет предварительное заключение ориентировочно (указывая советы данные больному при наихудшем и при наилучшем исходе).

В заключение профконсультант отмечает также индивидуальные запросы больного и мероприятия, в которых он нуждается в данный момент (например, установление связи с его прежним местом работы или с местным районным отделом социального обеспечения, получение справок об учебных заведениях и т. д.)

11. Заключение заносится профконсультантом на специальный, заранее приготовленный, бланк (см. приложение — форма № 1), который вклеивается в историю болезни бойца, чтобы следовать за ним в случае эвакуации из одного лечебного учреждения в другое. При повторной профконсультации (в этом же или другом лечебном учреждении) на данный или повторный

бланк заносится новое заключение профконсультанта с указанием даты последней консультации. Кроме того, для учета и обобщения проведенной работы и проверки реализации намеченных мероприятий (организация обучения в госпитале и т. п.), профконсультант заполняет и оставляет у себя на каждого консультируемого особую учетную карточку (см. приложение — форма № 2).

12. Если в лечебном учреждении имеются больные, которые должны задержаться в нем на срок не менее 1 месяца, и среди них находятся лица, которые по состоянию здоровья могут быть охвачены учебой, необходимо начать обучение в различного рода кружках еще во время пребывания бойцов в лечебном учреждении.

13. Для организации групповых или индивидуальных занятий в лечебном учреждении профконсультант проводит следующие мероприятия:

а) ставит перед командованием лечебного учреждения вопрос о возможностях организации кружков и индивидуальных занятий с больными лечебного учреждения (выделение помещения и т. д.);

б) привлекает к непосредственной организации учебных занятий прикрепленного к военно-лечебному учреждению инспектора по трудоустройству для подбора совместно с политчастью военно-лечебного учреждения руководителей кружков, оборудования, учебных пособий и т. д.;

в) составляет персональные списки больных, намеченных к обучению в том или ином кружке, и передает их командованию лечебного учреждения для реализации. Списки рекомендуется составлять в обработанном виде (см. приложение — форма № 3).

Далее профконсультант наблюдает и проверяет, как идет реализация намеченных им мероприятий по организации учебных занятий в лечебном учреждении.

14. Подробные сведения о всех намеченных при профконсультации индивидуальных мероприятиях, в ко-

торых нуждаются те или иные бойцы (запросы на родину, справки об учебных заведениях, возможностях трудоустройства, о получении жилплощади и т. д.), профконсультант передает для реализации либо командованию лечебного учреждения, либо прикрепленному инспектору по трудоустройству отдела социального обеспечения, либо выполняет сам, в зависимости от характера запроса.

15. Профконсультанту необходимо установить контакт с военно-врачебной комиссией, работающей в лечебном учреждении, и озаботиться, чтобы при окончательной выписке бойца из лечебного учреждения (если он признается инвалидом I, II или III группы и снимается с военного учета) вместе с другими документами ему выдавалась бы на руки справка о характере рекомендуемой работы, согласно ст. 3 Инструкции НКСО РСФСР и СУ Красной Армии от 16 июля 1941 г., касающейся возможности трудоустройства и профобучения, для представления этого документа в районный или городской отдел социального обеспечения, по месту постоянного жительства выписываемого бойца (см. приложение — форма № 4).

16. Ежемесячно профконсультант составляет отчет о проведенной им работе, подвергая обработке и обобщению материалы учетных карточек. В приложении (форма № 5) приводится примерная схема отчетной ведомости профконсультанта.

Для проверки эффективности проведенной работы профконсультанту рекомендуется через некоторый срок (примерно через 4—6 месяцев) запрашивать выписанных из лечебного учреждения инвалидов почтой (по указанному ими адресу) об их трудоустройстве. Опыт показывает, что в таких случаях инвалиды охотно и подробно сообщают о том, где и как они устроились на работу, нуждаются ли еще в какой-либо помощи. Профконсультант может иногда и в таком случае оказать эту помощь соответствующей справкой или советом.

Утверждено
Заведующим Ленинградским городским отделом социального обеспечения.
Начальником Санитарного управления Ленинградского фронта 14 ноября 1941 г.

ИНСТРУКЦИЯ

ДЛЯ ИНСПЕКТОРА ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ РАЙОННОГО ИЛИ ГОРОДСКОГО ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ г. ЛЕНИНГРАДА, ПРИКРЕПЛЕННОГО К ВОЕННО-ЛЕЧЕБНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ

1. Одновременно с началом профконсультационной работы к военно-лечебному учреждению прикрепляется инспектор по трудоустройству, направленный в военно-лечебное учреждение районным отделом социального обеспечения. Руководство данной работой инспектора осуществляется городским отделом социального обеспечения.

2. Прикрепленный инспектор по трудоустройству должен быть связан с командованием военно-лечебного учреждения и работать в тесном контакте с профконсультантом.

3. Инспектор по трудоустройству выполняет в лечебном учреждении следующую работу:

а) по указанию профконсультанта осуществляет все мероприятия, намеченные при профконсультации бойцов как индивидуальные, так и групповые (организация кружков);

б) проводит в лечучреждении широкую информацию об учебных точках системы социального обеспечения (профилях), условиях набора и обучения в них;

в) в случае надобности помогает оформлению при переводе больных из лечучреждения в дом инвалидов (намеченных к переводу медчастью лечучреждения).

4. Важнейшим мероприятием в лечебном учреждении является организация обучения бойцов в кружках общеобразовательного и профессионального типа.

Организация кружка в лечебном учреждении целесообразна в том случае, когда по медицинским показаниям можно подобрать группу не менее чем из 5-ти человек, которые пробудут в лечебном учреждении не менее 1 месяца.

5. Организация кружков в лечебном учреждении проводится инспектором по трудоустройству совместно с командованием военно-лечебного учреждения. Вопрос об организации кружков (материальная база, руководители) ставится перед райисполкомом либо перед горсобесом, которые должны дать необходимые директивные указания организациям и учреждениям, привлекаемым к этому делу (районному отделу народного образования, коопинсоюзу, земотделу и другим организациям). Эта работа проводится при широком участии советских и партийных организаций района.

6. Для групповых занятий в лечебном учреждении необходимо выделить одно или несколько небольших отдельных помещений, снабдить их соответствующим инвентарем (столы, стулья, классная доска, счеты, учебные пособия), а для некоторых кружков профессионального типа специальным оборудованием (сапожное, портновское, фотодело и т. п.). При организации кружков профессионального типа рекомендуется широко использовать артельную сеть кооперации инвалидов и учебную сеть по подготовке кадров Наркомсобеса РСФСР. Программы и длительность курса занятий определяются теми организациями, которые осуществляют подготовку, по согласованию с органами социального обеспечения.

7. Помимо групповых занятий, в лечебном учреждении можно проводить также индивидуальные занятия с отдельными лежачими больными непосредственно в палате, прикрепив к больному одного постоянного педагога (по повышению грамотности, по подготовке в техникум, в ВУЗ и т. д.).

8. Организовав учебный кружок, инспектор по трудоустройству, совместно с командованием военно-лечебного учреждения, должен организовать учет заня-

тий и наблюдать за ходом их (своевременная явка педагогов, посещаемость занятий бойцами, обеспеченность учебными пособиями и т. д.). В случае необходимости эвакуации больного-ученика из данного военно-лечебного учреждения в другое в пределах одного города, нужно стараться направить его в то лечучреждение, где есть аналогичные кружки по той же специальности. При эвакуации в другое лечебное учреждение всей группы занимающихся в кружке желательно по возможности переводить их вместе в одно лечебное учреждение, чтобы там можно было бы вновь возобновить занятия.

9. По окончании курса групповых занятий необходимо озаботиться об организации проверочных испытаний и выдаче успешно окончившим специальных удостоверений об окончании курса.

Удостоверения выдаются той организацией, которая проводила подготовку.

10. Кроме организации учебных занятий, прикрепленный инспектор по трудоустройству по указанию профконсультанта осуществляет ряд мероприятий индивидуального порядка для бойцов, как-то: наведение справок об учебных заведениях данной местности, приглашение к больным консультантов по специальным вопросам, связанным с проверкой навыков или поступления на обучение, наведение справок о возможности трудового устройства по той или иной специальности в данной местности и, наконец, принятие реальных мер к трудоустройству бойца, выписавшегося из лечебного учреждения и проживающего в данной местности.

11. При информации об учебных заведениях системы социального обеспечения инспектор, в случае надобности, привлекает для коллективных бесед в палатах представителей учебных заведений, ведущих набор, использует плакаты и затем проводит запись и оформление бойцов, желающих и могущих по заключению профконсультанта поступить на обучение в учебные заведения Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР.

В отдельных случаях инспектор проводит аналогичную работу и с желающими поступить в техникумы, ВУЗы или ВТУЗы и другие учебные заведения общей системы народного образования.

12. В отношении подыскания жилплощади (индивидуальные случаи) инспектор подробно выясняет у бойца все обстоятельства и мотивы, побуждающие его остаться в данной местности (например, не имел жилплощади, был кадровым военнослужащим, отсутствие родных и т. п.) и представляет эти данные на рассмотрение городского или районного отдела социального обеспечения для принятия соответствующих мер.

13. О всей работе, проведенной в военно-лечебном учреждении, инспектор отчитывается перед городским отделом социального обеспечения, который обобщает опыт работы по всем лечучреждениям.

Примерная схема отчета инспектора по трудовому устройству отдела социального обеспечения, работающего в военно-лечебном учреждении, прилагается (см. приложение — форма № 6).

Утверждено
Заведующим Ленинградским городским отделом социального обеспечения
Уполномоченным Ленинградского городского отделения Всероссийского общества слепых
Начальником Санитарного управления Ленинградского фронта
14 ноября 1941 г.

ИЗ ИНСТРУКЦИИ О РАБОТЕ С ВОЕННООСЛЕПШИМИ

(Для медицинских работников и работников Ленинградского отделения Всероссийского общества слепых)

Введение

Среди раненых нередко встречаются люди, полностью или частично потерявшие зрение.

Самую активную помощь военноослепшему в указании путей устройства его жизни может и должен оказать достаточно подготовленный к этому представитель Всероссийского общества слепых (ВОС). Такая помощь военноослепшим должна быть оказана в то время, когда они еще находятся в военно-лечебных учреждениях, и чем раньше это будет сделано, тем лучше.

Военноослепшие могут встретиться в различных военно-лечебных учреждениях и их отделениях, тем более, что ранения глаз случаются и в комбинации с самыми разнообразными другими ранениями.

Для того, чтобы выявить наличие интересующего нас контингента раненых, местный отдел ВОС должен обратиться в военно-санитарное управление фронта или в военно-врачебную комиссию, которые укажут местонахождение военноослепших и дадут разрешение на их обслуживание.

Связь с органами военно-санитарной власти должна быть поручена одному из ответственных работников, который в свою очередь после тщательного подбора прикрепляет представителей ВОС для конкретной ра-

боты с военноослепшими, находящимися в госпиталях.

Каждый восовец, которому поручена ответственная работа с ранеными, должен быть грамотным по Брайлю человеком, а также должен быть хорошо осведомлен во всех основных вопросах работы Всероссийского общества слепых (ВОС), Народного комиссариата социального обеспечения РСФСР и Народного комиссариата просвещения РСФСР в области трудового устройства, бытового и культурного обслуживания и образования слепых. По всем этим и по другим, могущим возникнуть вопросам для них должна быть обеспечена необходимая консультация.

Работа с военноослепшими должна включать следующие разделы:

А. Подготовительные беседы.

Б. Обучение по Брайлю.

В. Бытовая и пространственная ориентировка.

Г. Трудовое устройство.

А. Подготовительные беседы

Подготовительные беседы являются весьма существенным разделом работы. Они должны выяснить перед ослепшим его новое положение и расширить перед ним трудовые перспективы.

Количество таких бесед определить невозможно, оно зависит от состояния духа пострадавшего. Для бодрых духом, стремящихся рационально организовать свою жизнь, достаточно одной, двух предварительных осведомительных бесед для того, чтобы перейти к изучению Брайля. Зато, в тех случаях, когда раненый находится в глубокой депрессии, когда разговоры о возможностях слепых идут мимо него и он реагирует на них лишь формально, требуется длительная и вдумчивая подготовительная работа.

Во всех случаях, когда позволяет состояние здоровья раненого, чрезвычайно полезно, как можно скорее, вывести его из обстановки лечебного учреждения и поместить в обстановку трудовой деятельности, всячески стимулируя тенденции к самостоятельной деятельности

в быту и к выходу на работу. Если лечение не позволяет перевести раненого в трудовое общежитие, необходимо, как можно полнее, занять его в лечебном учреждении, и в первую очередь изучением Брайля.

У некоторых военноослепших имеется упорное стремление, как можно скорее, прямо из военно-лечебного учреждения, уехать к своей семье, в родную деревню. И хотя подобное стремление вполне естественно и закономерно, но нужно всячески постараться до отъезда на родину включить его в трудовую деятельность для того, чтобы он испытал ее благотворное действие. В противном случае ослепший может попасть в обстановку, мало способствующую выходу его из наиболее тяжелого и неопределенного состояния, и он долго не сможет включиться в трудовой коллектив. По приобретении навыков в новой работе нужно военноослепшему указать, что он должен обратиться в отделение ВОС по месту жительства для получения работы.

Б. Обучение по Брайлю

Обучение Брайлю является вторым, совершенно обязательным разделом работы с военноослепшими. Замечено, что если слепота наступает не в детстве или юности, а в более зрелом возрасте, то чем позднее наступает она, тем с меньшей охотой приступает пострадавший к изучению Брайля и тем с большим трудом он осваивает его. Но бесспорным является и то, что если сопротивление изучению Брайля преодолено сознательным усилием воли ослепшего или иными способами, то обучение доводится до конца и ослепший с удовлетворением пользуется новым для него способом письма и чтения в той мере, какой требует его развитие и род его занятий.

Исходя из этого, абсолютно необходимо добиться того, чтобы каждый военноослепший, вне зависимости от возраста, в котором наступила слепота, при том, конечно, условии, если уцелел хотя бы один палец (второй, третий или четвертый правой или левой руки),

был обучен Брайлю. Лучше всего организовать дело так, чтобы у раненых не возникло бы и вопроса о том, нужно или не нужно изучать шрифт слепых, но чтобы они изучали его в обязательном порядке.

Методика обучения Брайлю поздноослепших, по понятным причинам, даже в самом сжатом виде, не может быть изложена в данной инструкции; можно лишь рекомендовать пользоваться для этой цели материалами, которыми располагают школы взрослых слепых.[1]

Во время занятий Брайлем не следует ограничиваться только этим. Одновременно нужно продолжать беседы, ориентирующие в практических вопросах быта слепого, прививать им навыки ориентировки и всячески готовить к самостоятельной трудовой деятельности.

В. Бытовая и пространственная ориентировка

Упражнениями в ориентировке с военноослепшим необходимо заниматься потому, что предоставленный самому себе он для приобретения необходимых навыков затратит чрезвычайно много времени и добудет их ценою многочисленных падений, ушибов и других неприятностей. Всего этого можно в значительной мере избегнуть, если опытный, хорошо ориентирующийся, слепой будет некоторое время руководить самостоятельными действиями военноослепшего. При этом необходимо помнить, что слепой не научится самостоятельно ходить по улицам населенного пункта и даже по помещению до тех пор, пока его не перестанут водить под руку, пока не предоставят значительную долю самостоятельности. Ввиду этого нужно не столько водить ослепшего, сколько руководить его действиями, следуя позади его, спрашивая его обо всех изменениях, которые замечает он на своем пути, и предупреждая в тех случаях, когда ему грозит какая-либо неприятность.

---

[1] Специальное руководство разработано профессором Б. И. Коваленко.

Следует также помнить, что для слепых основными ориентирами в большом пространстве служат звуки. Различать эти звуки, определять их значение, правильно устанавливать направление на них и расстояние до звучащего предмета, — словом научить ослепшего широко пользоваться звуками при ориентировке — и есть основная задача упражнений. К сожалению, нет изданного руководства по ориентировке слепых, почему мы и рекомендуем поручать это дело опытному, хорошо ориентирующемуся слепому.

Г. Трудовое устройство

Целью всех рекомендованных занятий является подготовка ослепшего к самостоятельной трудовой деятельности.

К моменту направления на работу ослепшие и другие подлежащие трудоустройству при содействии ВОС инвалиды по зрению должны быть осведомлены о тех работах, в которых заняты слепые нашей страны вообще, и о трудовых возможностях слепых данного города и ближайших районов в частности.

Имеющиеся в районе деятельности данного отделения ВОС виды работы не всегда могут удовлетворить стремления военноослепшего, но это ни в какой степени не должно помешать направлению на работу всех подлежащих трудоустройству военноослепших, хотя бы в порядке временной меры, впредь до переезда того или иного инвалида в место с более подходящей для него работой, или впредь до направления его на предприятие государственной промышленности. Все военноослепшие должны пользоваться преимущественным правом трудоустройства и направляться на работу вне очереди.

В тех случаях, когда в распоряжении трудоустраивающих органов имеется выбор профессий или отдельных видов работ, то направление на работу должно производиться по следующему принципу. Работников физического труда нужно стремиться направлять на ра-

боту, наиболее близкую его прежней специальности: при отсутствии таковых механизированные или станочные работы должны предпочитаться простейшим ручным; предприятия фабрично-заводского типа должны предпочитаться мастерским кустарного типа. Для лиц умственного труда их прежняя профессия очень часто не может быть возобновлена в их новом состоянии. Наиболее подходящими для таких работников профессиями нужно считать: педагогическую, лекторскую, пропагандистскую, руководителя кружков и некоторые другие. Но так как такие профессии потребуют для подготовки к ним некоторого, иногда значительного времени, то и этих работников следует направлять на производство, руководствуясь сказанным выше. Само собой разумеется, что при направлении на работу должна учитываться не только слепота, но и иные повреждения.

При наличии возможностей дать отдельным военноослепшим или их группе новую, пригодную для слепых квалификацию (массажиста, баяниста или какую-нибудь иную), конечно, при наличии реальных возможностей трудоустройства в этой профессии, целесообразно организовать соответствующие группы обучения, специальные, или включая их в уже существующие школы, курсы и т. п. Необходимые для проведения этих мероприятий средства нужно получить от органов НКСО РСФСР и НКПроса РСФСР.

При протезировании, при направлении в санаторий, на учебу, на работу и в других случаях военноослепший пользуется всеми льготами и преимуществами, установленными для инвалидов войны и для членов Всероссийского общества слепых.

Краткая инструкция не может предусмотреть всех моментов и особенностей работы с военноослепшими, почему во всех затруднительных случаях рекомендуется обращаться за консультацией в местное отделение ВОС и в Научный институт врачебно-трудовой экспертизы Ленгорсобеса.

О ПОРЯДКЕ РАБОТЫ В ГОСПИТАЛЯХ ПО ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ

Распоряжение № 1-С НКЗдрава СССР, НКСО РСФСР и ГВСУ Красной Армии от 29 мая 1942 года

Всем НКСО АССР, областным (краевым) отделам социального обеспечения.
Всем НКЗ АССР, областным (краевым) отделам здравоохранения.
Всем начальникам санитарных отделов округов, начальникам санитарных управлений фронтов, начальникам эвакопунктов и эвакогоспиталей.

В целях наилучшего обслуживания инвалидов Отечественной войны и упорядочения работы по врачебно-трудовой экспертизе в соответствии с постановлением СНК СССР от 7/V 1942 г. № 8203 «Об обеспечении своевременного назначения пенсий инвалидам Отечественной войны» установить следующий порядок работы в госпиталях по врачебно-трудовой экспертизе и назначению пенсий военнослужащим рядового и младшего начсостава, выходящих из госпиталей:

1. Все военнослужащие, признанные военно-врачебными комиссиями негодными к военной службе, проходят врачебно-трудовую экспертную комиссию в самом госпитале.

2. При госпиталях организовать врачебно-трудовые экспертные комиссии в составе: врача-эксперта — представителя местного от-

дела социального обеспечения (председатель) и членов военно-врачебной комиссии.

На врачебно-трудовые экспертные комиссии при госпиталях возложить:

а) определение пригодности раненых и больных военнослужащих к выполнению прежней их работы или другой, в соответствии с состоянием их здоровья, определение профессий для обучения;

б) отнесение раненых и больных к одной из установленных групп инвалидности;

в) установление причин утраты трудоспособности: в связи с прохождением военной службы, пребыванием на фронте, общим заболеванием, — на основании данных госпитальных врачебных комиссий;

г) консультация по вопросу направления в соответствующие дома инвалидов;

д) инструктирование лечащих врачей госпиталя по вопросам предварительной подготовки к трудовой деятельности инвалидов (выбора профессий для обучения в госпитале, трудоустройства);

е) участие в организации обучения инвалидов в госпитале.

3. Заседания врачебно-трудовой экспертной комиссии в госпиталях проводить по мере накопления раненых и больных, нуждающихся в освидетельствовании, в точно определенные дни, по договоренности местного отдела со-

циального обеспечения с начальником госпиталя.

4. Начальникам эвакогоспиталей представлять в местные отделы социального обеспечения список лиц, подлежащих освидетельствованию во врачебно-трудовой экспертной комиссии за 10 дней до их выписки из госпиталя.

5. Врачебно-трудовую экспертизу раненым и больным, находящимся в госпиталях, проводить не позже чем за 5 дней до выписки инвалидов из госпиталя.

6. В госпиталях, расположенных в районах вдали от местных врачебно-трудовых экспертных комиссий, где органы социального обеспечения не могут обеспечить участия врача-эксперта в заседаниях врачебно-трудовой экспертной комиссии, начальнику госпиталя выделить из состава военно-врачебной комиссии или лечащих врачей госпиталя наиболее опытного в трудовой экспертизе врача в качестве председателя врачебно - трудовой экспертной комиссии. Последний утверждается, инструктируется местным отделом социального обеспечения, отчитывается перед ним в своей деятельности.

7. Врачебно-трудовую экспертизу в госпиталях производить путем личного осмотра освидетельствуемого и на основании заполненной лечащими врачами госпиталя установленной НКСО РСФСР формы акта. Акт врачебно-трудовой экспертной комиссии подписывается

всеми членами врачебно-трудовой экспертной комиссии и скрепляется печатью городской или районной врачебно-трудовой экспертной комиссии, а в госпиталях, отдаленных от городской, районной врачебно-трудовой экспертной комиссии, — печатью госпиталя. Акты регистрируются и хранятся в городской или районной врачебно-трудовой экспертной комиссии.

8. Врачебно-трудовой экспертной комиссии заполнять справку установленной формы на каждого прошедшего освидетельствование, в которой указывать подробное заключение о группе инвалидности и трудоустройства. Справку выдавать инвалиду при выписке из госпиталя вместе с другими документами.

В свидетельстве о болезни, выданном военно-врачебной комиссией, делается отметка (штамп) о прохождении врачебно-трудовой экспертной комиссии.

9. В целях обеспечения работы по предварительной подготовке в госпитале к трудовой деятельности инвалидов Отечественной войны возложить дачу консультаций по вопросам выбора профессий на начальников медицинских отделений и лечащих врачей.

10. После прохождения врачебно-трудовой экспертизы и признания раненых бойцов и командиров инвалидами I, II или III групп органы социального обеспечения обязаны немедленно, до выписки из госпиталя назначить им пенсию в соответствии с постановлением

СНК СССР от 16 июля 1940 г. «О пенсиях военнослужащим рядового и младшего начальствующего состава и их семьям» и выдать пенсионную книжку установленного образца.

11. Пенсия назначается со дня выписки из госпиталя военнослужащим, признанным инвалидами, и выплачивается за месяц вперед.

12. По прибытии к месту жительства инвалид Отечественной войны принимается по предъявлении пенсионного удостоверения, справки врачебно-трудовой экспертной комиссии о группе инвалидности и свидетельства об освобождении от военной службы на учет соответствующим районным городским отделом социального обеспечения.

Выплата пенсий по новому местожительству производится по прошествии месяца со дня выписки военнослужащего из госпиталя.

В связи с изданием настоящего письма отменяются письмо НКСО РСФСР и Главного санитарного управления Красной Армии от 13/I 1940 г. № 5—2—3 и ст.ст. 3 и 4 Инструкции НКСО РСФСР и Главного санитарного управления Красной Армии от 16/VII 1941 г. в отношении порядка прохождения экспертизы.

7*

Утверждено
Народным Комиссаром здравоохранения РСФСР
Народным Комиссаром социального обеспечения РСФСР
29 сентября 1942 г.

ИНСТРУКЦИЯ

О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДГОТОВКИ К ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В ЭВАКОГОСПИТАЛЯХ

Для приспособления к труду инвалидов Отечественной войны в госпиталях проводится следующая работа:

а) отбор кандидатов для обучения;

б) определение профессий для обучения;

в) организация курсовых занятий.

I. Отбор кандидатов для обучения

Кандидаты для обучения отбираются лечащими врачами из числа находящихся на излечении больных и раненых. Предварительно лечащий врач в палате проводит разъяснительную работу о целях и значении трудового обучения для дальнейшего трудоустройства инвалидов, выясняет профессиональный маршрут, основную профессию и другие занятия бойца, его общеобразовательную и специальную подготовку, личные склонности и установку.

Показания для отбора

1. Профессиональному обучению в госпитале подлежат бойцы, которые по состоянию

здоровья будут уволены из рядов Красной Армии или освобождены на срок 6—12 месяцев и по характеру дефекта, функциональных нарушений или отсутствия квалификации не сумеют приспособиться к какому-либо виду труда без предварительного обучения.

Таким образом, лица высокой квалификации как интеллектуального, так и производственного труда, например: педагоги, врачи, инженеры, агрономы, мастера, начальники цехов, токари, слесари и другие специалисты высоких разрядов и лица, обладающие большим опытом практической работы по своей специальности, — в профессиональном обучении в госпитале не нуждаются. Трудоустройство инвалидов указанных квалификаций не представляет особых затруднений и может быть осуществлено путем использования их прежних профессиональных навыков. Например, педагог даже при отсутствии правой руки или дефекте нижних конечностей может продолжать свою прежнюю деятельность. Врач-хирург при таком дефекте лишен возможности продолжать свою работу в качестве хирурга, но может работать санитарным врачом, организатором здравоохранения и т. п. Слесарь, токарь высокого разряда может быть переведен на должность инструктора, контролера, цехового мастера и т. п.

2. Для обучения следует выделять больных

и раненых, срок лечения которых в госпитале предполагается не менее 1—2 месяцев.

3. Обучение должно быть начато в период, когда острые явления болезненного процесса миновали и больной находится в таком состоянии, что обучение не может оказать отрицательного влияния на течение заболевания и не препятствует проведению лечения.

II. Установление профессий для трудового обучения в госпиталях

Согласно пункту 9 директивного указания НКЗ СССР, НКСО РСФСР и Главного военно-санитарного управления Красной Армии от 29 мая 1942 г. рекомендация профессий для трудового обучения возлагается на лечащих врачей и начальников медицинских отделений госпиталей.

Инструктирование лечащих врачей по вопросам предварительной подготовки к трудовой деятельности инвалидов проводится врачами-экспертами — представителями отделов социального обеспечения.

1. При рекомендации профиля обучения необходимо учитывать:

а) характер дефекта, функциональное состояние, особенности течения заболевания в сопоставлении с условиями и требованиями намеченной профессии (положение тела, рабочая поза, необходимость участия пораженного ор-

гана, степень физического и умственного напряжения);

б) возможность получить подготовку в течение 1—2 месяцев в таком объеме, чтобы непосредственно после выписки из госпиталя приступить к работе по вновь приобретенной специальности;

в) возможность реализации обучения в местных условиях и дальнейшего трудоустройства по месту жительства;

г) целесообразность обучения данному виду труда с точки зрения требований промышленности военного времени;

д) общеобразовательную и специальную подготовку, основную профессию и другие занятия и навыки до призыва в армию.

2. На основе проведенного опыта для обучения инвалидов в госпиталях рекомендуются следующие профили: счетоводы, учетчики, бригадиры в колхозах, секретари сельсоветов, библиотекари, телеграфисты, сортировщики почты, зав. магазинами, продавцы и т. д.; бухгалтера, плановики, товароведы, калькуляторы, оптики, киномеханики, морзисты, механики телеграфа — при условии общеобразовательной подготовки не ниже 6—7 классов; корректора — общеобразовательная подготовка не ниже 9—10 классов; обувщики, шапочники, портные, часовщики, механики швейных и пишущих машин, животноводы, полеводы и другие работники в системе сельского хозяйства.

3. В госпиталях также организуются отделами социального обеспечения совместно с отделами народного образования для инвалидов, имеющих незаконченное и законченное среднее образование, курсы ($1\frac{1}{2}$—2-месячные) по подготовке к поступлению в ВУЗы, техникумы, педагогические училища.

4. Окончательный отбор и установление профилей обучения по различным видам труда для комплектования курсов производится из числа намеченных кандидатов начальником отделения и лечащим врачом при участии председателя госпитальной ВТЭК. Рекомендованный профиль обучения вносится в историю болезни и в профконсультационную карту.

5. Список отобранных кандидатов, составленный по установленной форме (см. раздел— Отчетность и учет) за подписью лечащего врача и начальника отделения представляется в медчасть эвакогоспиталя.

6. Для организации курсов по трудовому обучению начальник медицинской части госпиталя обращается в местный отдел социального обеспечения. В случае невозможности организации курсов по намеченному профилю в данном госпитале из-за недостаточного количества кандидатов (менее 7—10 человек) или отсутствия соответствующего помещения больные переводятся в другие госпитали по договоренности начальников госпиталей.

III. Организация курсовых мероприятий и занятий в госпиталях

1. Подготовка и приспособление инвалидов к трудовой деятельности по таким профилям обучения, как: счетоводы, корректора и т. д., могут проводиться в любом госпитале. Для обучения другим профессиям, требующим более сложного оборудования, госпиталь выделяет специальное помещение — классы, мастерские, — которые обслуживаются персоналом госпиталя и обеспечиваются отоплением, освещением, необходимой мебелью, хозяйственным инвентарем, а также несложными техническими приспособлениями (например, седухи для сапожников), прозодеждой — передники, халаты для сапожников, портных.

2. Сеть госпиталей, в которых организуются курсы трудового обучения с дифференциацией профилей, устанавливается управлением эвакогоспиталей здравотдела совместно с местным отделом социального обеспечения. При этом учитывается территориальное расположение госпиталя, его местные возможности, профиль (травматологический, нейрохирургический, глазной и т. п.), оснащенность, хозяйственные, санитарно-гигиенические условия и наличие соответствующего помещения. В первую очередь курсы организуются в госпиталях, выделенных для протезирования.

3. Курсы организуются местными отделами

социального обеспечения совместно с командованием госпиталей, с привлечением хозяйственных организаций — промкооперации, коопинсоюза, местпрома, легпрома, комбинатов, хозоргучета, отделов народного образования, земотделов и др.

4. Отделы социального обеспечения договариваются с хозяйственными организациями об обеспечении курсов преподавательским и инструкторским персоналом, материалами для производственной работы, учебными пособиями. В некоторых случаях преподаватели выделяются из числа сотрудников госпиталя или из состава больных, обладающих соответствующей квалификацией.

5. Организация обучения возлагается на одного из преподавателей по обучению в госпиталях или на преподавателя, освобожденного от обучения тому или иному предмету. Оплата преподавателя-организатора производится наркоматами социального обеспечения АССР, обл(край)отделами социального обеспечения. Районные (городские) отделы социального обеспечения непосредственно руководят всей работой по обучению в госпиталях обслуживаемого района (города).

6. Занятия на курсах проводятся по программам, утвержденным отделами социального обеспечения. Программа и методы преподавания должны предусмотреть такой объем знаний, который может обеспечить курсанту воз-

можность выполнения работы по вновь приобретенной квалификации непосредственно после выписки из госпиталя. Исходя из этого, главное внимание должно быть уделено практическим занятиям.

7. Начало занятий командование госпиталя отмечает приказом с указанием фамилий обучающихся, профилей обучения и всех необходимых организационных мероприятий.

8. Для проведения обучения за период лечения длительность курсов устанавливается не свыше 1—2 месяцев. Своевременный отбор для обучения обеспечивает возможность окончания курса за время пребывания в госпитале для лечения.

9. Раненые и больные, выделенные и приступившие к занятиям на курсах, по возможности, оставляются в госпитале до окончания срока обучения и эвакуации не подлежат.

10. По окончании курса занятий организуются проверочные испытания, которые проводятся педагогами данного цикла при участии командования и политсостава госпиталя и представителей отдела социального обеспечения.

11. Окончившие курс обучения получают удостоверение с указанием профиля обучения, с оценкой об успеваемости. Удостоверение выдается с печатью военно-лечебного учреждения и за подписью всех перечисленных членов комиссии. На выбывших до окончания срока

обучения выдается справка о пройденном курсе занятий по данному циклу для продолжения обучения в дальнейшем.

IV. Учет и отчетность

1. Списки на отобранных больных и раненых, подлежащих обучению, составляются лечащими врачами по следующей форме: фамилия, имя, отчество, возраст, общеобразовательная и специальная подготовка, основная профессия и прежние занятия, диагноз с функциональной характеристикой, рекомендуемый профиль обучения, отделение, номер палаты, фамилия врача. Списки хранятся в медчасти.

2. Для каждого цикла заводится журнал посещаемости и успеваемости, который заполняется преподавателями. В нем, кроме того, отмечаются: начало занятий, перерывы и окончание занятий. Причина пропуска или прекращения занятий в связи с изменениями состояния здоровья отмечается лечащим врачом.

3. Ежемесячно госпиталем составляется отчет о проведенной работе по трудовому обучению, в котором указывается количество обучающихся по каждому профилю, число лиц, окончивших обучение, и количество прекративших обучение с указанием причин отсева.

4. Отчет представляется в местный отдел социального обеспечения.

Методика и результаты работы по вопросам приспособления к труду инвалидов Отечественной войны с иллюстрацией отдельных наиболее показательных случаев систематически освещается на внутри- и межгоспитальных конференциях для обмена опытом и передачи наиболее эффективных методов работы рекомендуемых видов труда.

IV. ПРИЛОЖЕНИЯ

Форма № 1

ВКЛЕИВАЕТСЯ В ИСТОРИЮ БОЛЕЗНИ

ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕНГОРСОБЕСА

К истории болезни №————

ПРОФКОНСУЛЬТАЦИОННОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фамилия ———————— | Год рожден. ————

Имя———— Отчество ————

Образование (общее и специальное)————

————————

Семейное положение (одинокий, семейный)————

————————

Занятия (профессия) до мобилизации или призыва (перечислить основные занятия)————

————————

————————

Кем хочет быть————

————————

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

————————

————————

————————

————————

Профконсультант ———————— ———194 г.
(подпись)

Форма № 2

ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕНГОРСОБЕСА

УЧЕТНАЯ КАРТОЧКА

Фамилия ______________________ Год рождения __________

Имя __________________ Отчество ____________________

Адрес предполагаемого постоянного местожительства

____

Образование (общее и специальное) ____________________

____

Занятия (профессия) до мобилизации или призыва _______

____

Семейное положение __________________________________

Диагноз (характер дефекта или заболевания) ___________

____

____

Группа инвалидности (если она оформлена) _____________

На какой срок _______________________________________

Заключение профконсультанта __________________________

____

____

Намеченные мероприятия ______________________________

____

____

Дата _______________ *Подпись* _______________________

Форма № 3

ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕНГОРСОБЕСА

СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ

о мероприятиях по трудобучению раненых и больных бойцов в лечучреждении

(название ——————————)

ОБУЧЕНИЕ								
по . . . специальности			по . . . специальности			по . . . специальности		
№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты	№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты	№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты
1 2 3 4 и т. д.			1 2 3 4 и т. д.			1 2 3 4 и т. д.		
	Всего			Всего			Всего . . .	

Продолжение

О Б У Ч Е Н И Е								
по повышению общеобразовательного уровня								
с образованием .... кл.			по подгот. в ВУЗ или ВТУЗ			по подготовке в техникум		
№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты	№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты	№ п/п.	Фамилии	№ отделен. и палаты
1 2 3 4 и т. д.			1 2 3 4 и т. д.			1 2 3 4 и т. д.		
	Всего			Всего			Всего	

Примечание. Данная форма дается лишь как примерный образец, а не исчерпывающий перечень всех видов трудобучения, которые могут быть организованы в военно-лечебных учреждениях. В графе название вида обучения следует указывать те виды профессиональных кружков и занятий, которые выявились при профконсультации, как потребность бойцов в данном лечебном учреждении.

Выдается на руки для предъявления по месту работы или в районный отдел Социального Обеспечения по месту жительства

Форма № 4

ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕНГОРСОБЕСА

СПРАВКА
о характере рекомендуемой работы

Фамилия ____________________ Год рожд. ________

Имя ____________ Отчество ____________

Основное заболевание ____________________

Рекомендуемая работа (или обучение) ____________________

Условия, при которых возможна работа (подчеркнуть)	Обычные условия Сокращен. раб. день ______ ч. Вблизи местожительства Без ночных смен В закрытом помещении На дому
Моменты, которых следует избегать (подчеркнуть)	Значительн. мышечн. напряж. Неблагопр. темпер. условия (жара, холод, сыр., сквозн.) Длительное стояние Усиленная ходьба

В лечебном учреждении обучался в течение ______ недель, мес. ____________________
(указать, чему обучался)

Профконсультант ______ 194 г.

Справка выдается на основании ст. 3 Инструкции Народного Комиссариата Социального Обеспечения РСФСР и Санитарного управления Красной Армии от 16/VII 1941 г. „О порядке трудоустройства и направления на обучение инвалидов войны".

Форма № 5

ИНСТИТУТ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕНГОРСОБЕСА

ОТЧЕТНАЯ ВЕДОМОСТЬ ПРОФКОНСУЛЬТАНТА

по лечучреждению ______________ за время с ______________ по ______________

1. Общее количество лиц, получивших профконсультацию ______________

Из них число лиц, получивших предварительную профконсультацию ______________

" " " " " профконс. при переходе на инвалидн. ______________

2. Распределение лиц, получивших профконс. по видам дефектов и заболеваний

Дефекты заболеваний	С дефектом верхних конечностей	С дефектом нижних конечностей	С комбин. дефектом конечностей	Ослепшие	С потерей слуха	Контузии	С общим заболеван.	Всего
Число лиц								

3. Сводка намеченных профконсультантом мероприятий:

Виды мероприятий	Обучение в госпитале				Повышение квалификации и подготовка к поступлен. в учебное заведение			Помещен. в дом для инвалидов	Нужд. в трудустр. в данной местности	Другие меропр.	Всего
	в счетов. кружке	в портн. кружке	в общеобраз. кружке	и т. д.	в техникум	в ВУЗ	и т. д.				
Число лиц											

Дата ______________ Подпись профконсультанта ______________

Примечание. Данная форма дается лишь как примерный образец, а не исчерпывающий перечень всех видов встречающихся дефектов заболеваний и намеченных мероприятий. Профконсультанту предоставляется инициатива расширения или сужения намеченных граф в зависимости от характера имеющегося у него материала.

Форма № 6

ОТЧЕТНАЯ ВЕДОМОСТЬ
о мероприятиях, проведенных инспектором по трудоустройству в военно-лечебном учреждении

за время с ____________ по ____________

1. Организованы учебные кружки в лечучреждении:

Наименование кружков							Всего
Организация, проводящая занятия							
Число учащихся							

2. Охвачены индивидуальными занятиями ____________
3. Направлены на обучение в учебные заведения (из числа выписавшихся из данного лечучреждения):

а) в учебные заведения Наркомсобеса ____________

б) в прочие учебные заведения ____________

из них в ВУЗы, ВТУЗы ____________

4. Трудоустроены на работу (из числа выписавшихся из данного лечучреждения).

Наименование организации	Кооперация инвалидов	Госпромышленность	Госучреждения	Прочие организации	Всего
Число трудоустроенных лиц					

5. Помещены в дома инвалидов ____________
6. Оказана помощь в предоставлении жилплощади ____________

____

7. Прочие проведенные мероприятия (указать, какие именно и количество охваченных ими лиц) ____________

____

Дата *Подпись инспектора*

ОГЛАВЛЕНИЕ

II. Инструкции по трудоустройству и обучению

III. Инструкции по работе в военно-лечебных учреждениях

IV. Приложения



Редактор *А. Н. Пази*

Подписано к печати 21/IX 1943 г.
М—03256. Объем $3^3/_4$ п. л.
Тираж 3000 Заказ № 2349

ЛТ УН-1

Цена 3 руб.